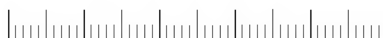
111502

PARIS MÉDICAL

XCVI



PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL paraît tous les samedis (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois

Paris, France et Colonies : 50 francs (frais de poste actuels inclus). En cas d'augmentation des frais de poste, cette augmentation sera réclamée aux abonnés.

Belgique et Luxembourg (frais de poste compris) : **75 francs français.**

TARIF n° 1. — Pays accordant à la France un tarif postal réduit : Albanie, Allemagne, Argentine, Autriche, Brésil, Bulgarie, Canada, Chili, Colombie, Costa-Rica, Cuba, Dominicaine (Rép.), Égypte, Équateur, Espagne, Esthonie, Éthiopie, Finlande, Grèce, Guatémala, Haïti, Hedjaz, Hollande, Honduras, Hongrie, Lettonie, Libéria, Lithuanie, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Perse, Pologne, Portugal, Roumanie, San Salvador, Serbie, Siam, Suisse, Tchécoslovaquie, Terre-Neuve, Turquie, Union de l'Afrique du Sud, U. R. S. S., Uruguay, Vatican (États du), Vénézuéla :

95 francs français ou l'équivalent en **dollars**, en **livres sterling** ou en **francs suisses.**

TARIF n° 2. — Pays n'accordant à la France aucune réduction sur les tarifs postaux: Tous les pays autres que ceux mentionnés pour le tarif n° 1 : **120 francs français** ou l'équivalent en **dollars**, en **livres sterling** ou en **francs suisses**

Adresser le **montant des abonnements à la librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 3 fr.).

Le troisième numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 2 fr. 50).

Tous les autres numéros (Prix : 75 cent. le numéro. Franco : 90 cent.).

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX POUR 1935.

6 Janvier.... — Tuberculose (direction de LEREBOULLET).
20 Janvier.... — Dermatologie (direction de MILIAN).
3 Février ... — Radiologie (direction de DOGNON).
17 Février ... — Maladies de l'appareil respiratoire (direction de JEAN LEREBOULLET).
3 Mars ..... — Syphiligraphie (direction de MILIAN).
17 Mars ..... — Cancer (direction de REGAUD).
17 Avril...... — Gastro-entérologie (direction de CARNOT).
21 Avril...... — Eaux minérales, climatologie, physiothérapie (direction de RATHERY).
5 Mai ...... — Maladies du cœur et des vaisseaux (direction de HARVIER).
19 Mai ...... — Maladies du foie et du pancréas (direction de CARNOT).
2 Juin....... — Maladies infectieuses (direction de DOPTER).
16 Juin....... — Pathologie ostéo-articulaire et chirurgie infantile (direction de MOUCHET).
7 Juillet..... — Maladies de la nutrition, endocrinologie (direction de RATHERY)
1er Septembre. — Ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, stomatologie (direction de GRÉGOIRE).
22 Septembre. — Maladies du sang (direction de HARVIER.
6 Octobre ... — Maladies nerveuses et mentales (direction de BAUDOUIN).
20 Octobre ... — Maladies des voies urinaires (direction de GRÉGOIRE et RATHERY).
3 Novembre . — Maladies des enfants (direction de LEREBOULLET).
17 Novembre . — Médecine sociale (direction de BALTHAZARD).
1er Décembre.. — Thérapeutique (direction de HARVIER).
15 Décembre . — Gynécologie et obstétrique (direction de SCHWARTZ).

Il nous reste encore quelques années de 1911 à 1934 au prix de 60 francs chaque.
(15 % en sus pour le port.)

Régie Imprimerie CRÉTÉ. — CORBEIL.

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN

Fondé par A. GILBERT

DIRECTEUR :

Professeur Paul CARNOT

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

COMITÉ DE RÉDACTION :

V. BALTHAZARD
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris.
Membre de l'Académie de Médecine.

DOPTER
Professeur au Val-de-Grâce,
Membre de l'Académie de Médecine.

R. GRÉGOIRE
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Saint-Antoine.

HARVIER
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.
Médecin de l'hôpital Beaujon.

P. LEREBOULLET
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris,
Membre de l'Académie de Médecine.

MILIAN
Médecin de l'hôpital Saint-Louis.

MOUCHET
Chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris.

RATHERY
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris
Médecin de la Pitié.
Membre de l'Académie de Médecine.

C. REGAUD
Professeur à l'Institut Pasteur,
Directeur du Laboratoire de biologie de l'Institut du Radium.
Membre de l'Académie de Médecine.

A. SCHWARTZ
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.
Chirurgien de l'hôpital Necker.

TIFFENEAU
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris.
Membre de l'Académie de Médecine.

Secrétaire Général :

A. BAUDOUIN
Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des hôpitaux

Secrétaire de la Rédaction :

Jean LEREBOULLET
Ancien interne des hôpitaux de Paris





111500

XCVI

Partie Paramédicale

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, ÉDITEURS

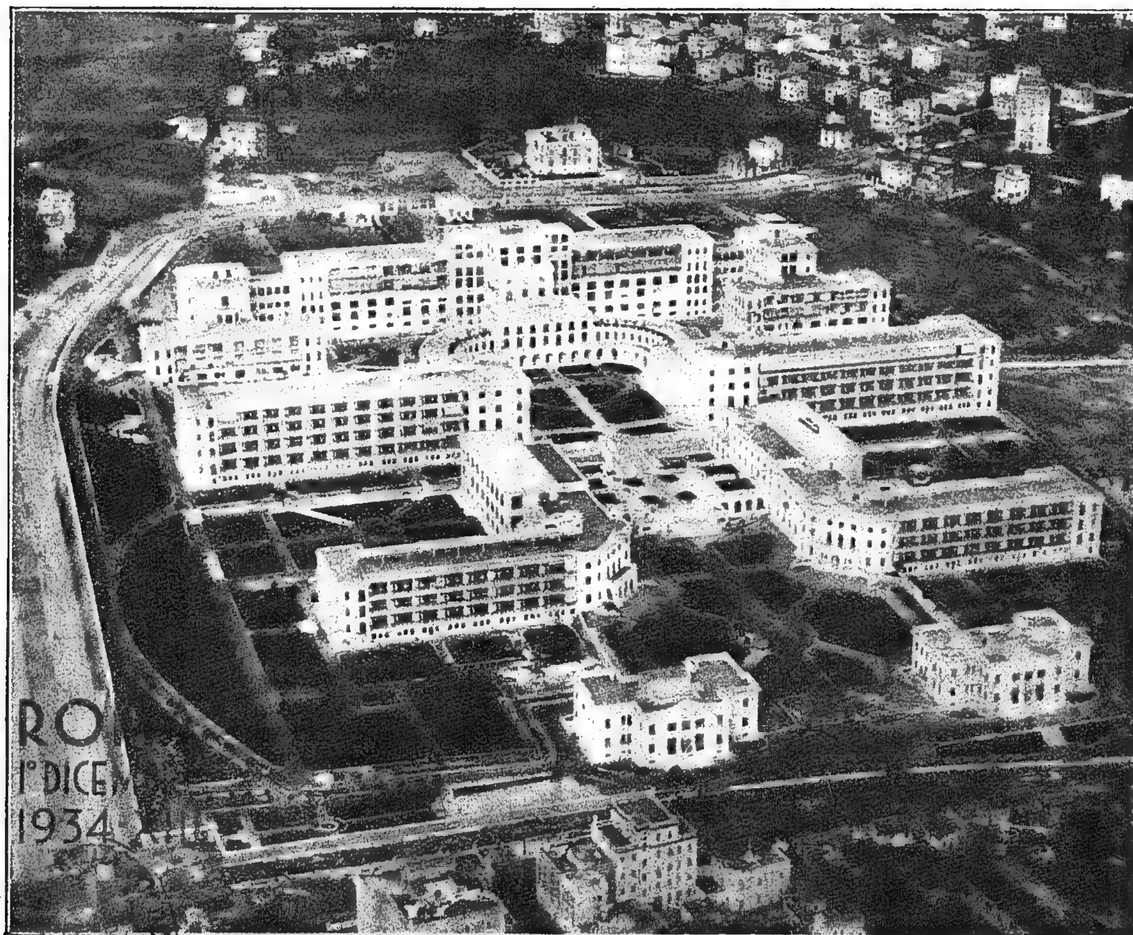
19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS

1935

TABLE ALPHABÉTIQUE

(Partie Paramédicale et Suppléments, tome XLVI)

Janvier 1935 à Juin 1935



Vue d'ensemble de l'Institut Benito Mussolini (fig. 1).

PARIS

L'INSTITUT BENITO MUSSOLINI

Fondation de l'Institut national fasciste de prévoyance sociale

Par le Dr B. WEILL-HALLÉ
Directeur de l'École de Puériculture de la Faculté de médecine de Paris, Médecin de l'hôpital des Enfants-Malades.

Le samedi 1er décembre, le Duce inaugurait à la porte de Rome, sur le Monteverde Nuovo, l'Institut qui porte son nom et qui, sous l'aspect le plus heureux, synthétise l'effort moderne dans la lutte contre la tuberculose.

Construit par les soins de l'Institut national de Prévoyance sociale, il est formé de trois éléments : une clinique de la tuberculose, avec tous ses départements, un sanatorium pourvu de bien des perfectionnements ingénieux, un service de dispensaire.

L'Institut Benito Mussolini associe donc l'organisation d'enseignement et de recherches et l'œuvre d'assistance et de prévoyance.

Si l'Institut de Prévoyance sociale, présidé par Son Excellence Bottai, a la part essentielle dans le projet et la construction du nouvel établissement, il est juste de noter que la clinique proprement dite et son aménagement scientifique doivent leur origine à la Confédération des industriels dont le président est Son Excellence le comte Volpi, et dont le Dr Basso est le fidèle interprète.

L'initiative de ces deux groupements a trouvé son point de départ dans une inspiration fondamentale qu'il est juste de rechercher, comme pour beaucoup d'entreprises de l'Italie actuelle, dans la volonté, la ténacité, le génie même de son guide, pour traduire littéralement le mot Duce.

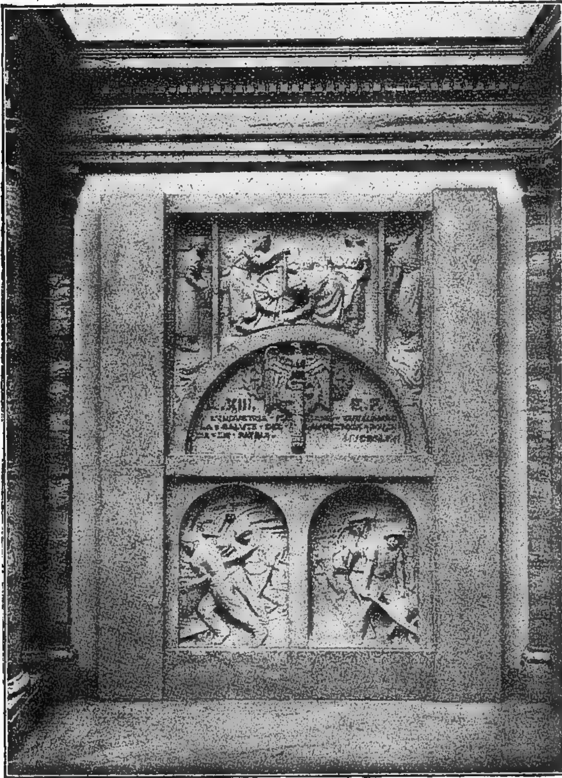
Mais, pour mener à bien une telle œuvre, il fallait encore un homme connaissant toutes les difficultés du problème à résoudre, capable de chercher à toutes les sources la documentation indispensable, et de poursuivre, jour après jour, la réalisation du plan adopté.

Cet homme s'est trouvé dans la personne de

VARIÉTÉS *(Suite)*

l'honorable professeur Morelli, dont l'invitation transmise par le secrétaire général de la Société nationale fasciste, l'infatigable et si prévenant professeur Bocchetti, nous a valu de passer à Rome deux journées inoubliables, journées d'accueil généreux au delà de toute expression, journées d'enseignement aussi et dont tous les médecins français lui resteront profondément reconnaissants.

La délégation française comprenait. outre le



Bas-relief de Minerbi du porche principal (fig. 2).

professeur Bezançon, secrétaire général de l'Union internationale contre la tuberculose, nos collègues parisiens Rist, Armand-Delille, Ameuille, et nous-même ; Lyon était représenté par le professeur Courmont, Lille par le professeur Leclercq. De Bruxelles étaient venus le D^r et Mme Derscheid ; de Leysin, le Dr Burnand. L'Allemagne avait délégué MM. Gutt, Bruno Lange et le chirurgien Sauerbruck ; Mme Lydia Rabinovitsch, l'ancienne collaboratrice de R. Koch, avait répondu à une invitation spéciale. Enfin, le professeur Neumann de Vienne représentait l'Autriche.

La première journée, samedi 1er décembre, fut consacrée à l'inauguration elle-même. A huit heures et demie, le professeur Bocchetti venait nous prendre au Palace Hôtel où nous étions hébergés, et nous conduisait dans la banlieue romaine au Monteverde Nuovo, sur l'éminence proche de l'hôpital du Licteur, colline très aérée où s'élève le grandiose Institut.

A 9 h. 30 exactement, annoncé par les vivats des jeunes fascistes groupés aux abords de l'édifice, par les sonneries des avant-gardistes, le Duce descend de voiture.

Il est accueilli par les plus hautes personnalités



Bas-relief de Minerbi du porche principal (fig. 3).

du Gouvernement, des deux Chambres, de la Municipalité, des Cours de justice. Citons en particulier le sénateur Federzoni, président du Sénat, l'honorable Costanzo Ciano, président de la Chambre, les ministres Jung et de Francisci, plusieurs sous-secrétaires d'État, le gouverneur de Rome, prince Boncompagni, etc. ; de nombreux médecins, et d'abord le vénérable professeur Maragliano, tous les collaborateurs de l'Institut, professeur Bocchetti, Alessandri, Spolverini, Omodei Zorini, Monaldi, Daffi, Verceti.

Avec une courtoisie toute particulière, le Duce se fait présenter les médecins étrangers, et réserve les attentions les plus flatteuses à la délégation française et notamment à notre si sympathique chef de file, le professeur Bezançon.

BISMUTH DESLEAUX

PANSEMENT GASTRO-INTESTINAL IDÉAL

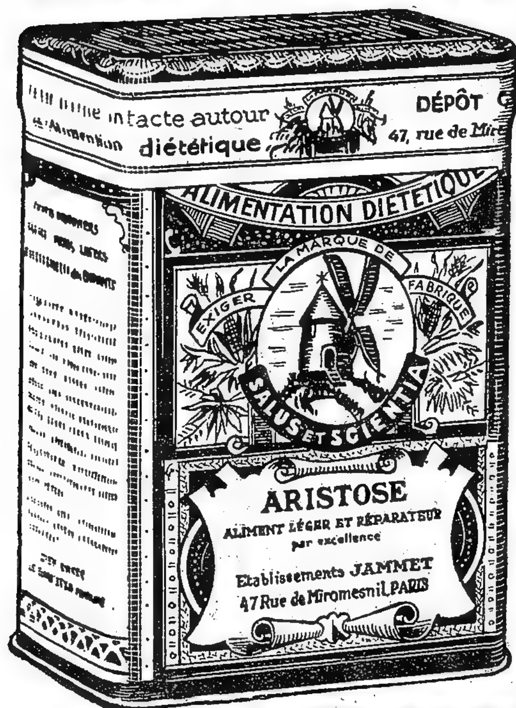
ULCUS, ULCÉRATIONS, GASTROPATHIES

HYPERCHLORHYDRIE, ENTÉROPATHIES, COLITES, OXYUROSE

SUPÉRIEUR AUX PRODUITS DE SUBSTITUTION

LITT. ECH. LANCOSME. 71 AV. VICTOR EMMANUEL III PARIS (8e)

FARINES MALTÉES JAMMET



Régime des
Malades - Convalescents
Vieillards

Alimentation progressive
et variée des Enfants

FARINES TRÈS LÉGÈRES:	FARINES LÉGÈRES:
RIZINE FARINE MALTÉE DE RIZ	**GRAMENOSE** AVOINE, BLÉ, MAÏS, ORGE
ARISTOSE A BASE DE BLÉ ET D'AVOINE	**BLÉOSE** FARINE MALTÉE DE BLÉ
CÉRÉMALTINE ARROW-ROOT, BLÉ, ORGE, MAÏS	**AVENOSE** FARINE MALTÉE D'AVOINE
ORGÉOSE FARINE MALTÉE D'ORGE	**LENTILOSE** FARINE MALTÉE DE LENTILLES

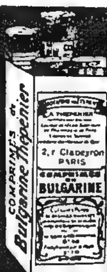
CACAO GRANVILLE
CACAO A L'AVENOSE - A L'ORGÉOSE, etc., etc.
LÉGUMOCÉRÉAL - ORGÉMASE - MATÉ SANTA-ROSA
CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

USINE A LEVALLOIS -- BROCHURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Ets. JAMMET, rue de Miromesnil, 47 PARIS

Culture pure de Ferments lactiques bulgares sur milieu végétal

GASTRO-ENTÉRITES des Nourrissons et de l'Adulte — RHINITES, OZÈNES
DIARRHÉES, CONSTIPATIONS — GRIPPES, ANGINES
INFECTIONS HÉPATIQUES (d'origine intestinale) — PANSEMENTS DES PLAIES
DERMATOSES, FURONCULOSES — GINGIVO-STOMATITES, PYORRHÉES
Prophylaxie de la FIÈVRE TYPHOÏDE et du CHOLÉRA



BULGARINE THÉPÉNIER

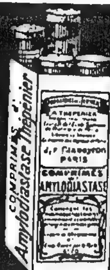
1° COMPRIMÉS — 6 A 8 COMPRIMÉS (Conservation indéfinie)
← PAR JOUR ET AVANT LES REPAS →
ENFANTS ET NOURRISSONS : 1/2 DOSES
2° BOUILLON — 4 VERRES A MADÈRE Flacon (Conservat. : 2 mois) 1/2 Flacon

3° POUDRE
PRISER, INSUFFLER OU SAUPOUDRER 3 A 4 FOIS PAR JOUR

LABORATOIRE DES FERMENTS DU DOCTEUR THÉPÉNIER, 10, Rue Clapeyron — PARIS

Phosphates, Diastases et Vitamines des Céréales germées

ENTÉRITES et DYSPEPSIES salivaires et pancréatiques — SURALIMENTATION
PALPITATIONS d'origine digestive — REPHOSPHATISATION
MATERNISATION physiologique du LAIT — TUBERCULOSES, RACHITISMES
Préparation des BOUILLIES MALTÉES — NEURASTHÉNIES, CONVALESCENCES
DIGESTIF PUISSANT de tous les FÉCULENTS



Amylodiastase THÉPÉNIER

1° SIROP — 2 CUILLERÉES A CAFÉ
← Après chacun des 3 principaux repas →
2° COMPRIMÉS — 2 A 3 COMPRIMÉS

NOURRISSONS et ENFANTS : 1 cuillerée à café ou 1 comprimé écrasé dans une bouillie ou un biberon de lait.

(Conservation indéfinie) — (Conservation indéfinie)

LABORATOIRE DES FERMENTS DU DOCTEUR THÉPÉNIER, 10, Rue Clapeyron — PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

Un rapide service de consécration retient toute l'assistance dans le vestibule central, où le cardinal Marchetti Selvaggiani, vicaire du pape, prononce une courte prière destinée à appeler sur l'édifice et sur les malades présents et futurs la bienveillance céleste.

Nous nous dirigeons ensuite vers l'Aula magna, déjà occupée par de très nombreuses personnalités du monde scientifique ou littéraire, des représentants des diverses œuvres d'assistance et de prévoyance, des professeurs et des étudiants. Une longue acclamation reçoit le Duce à son arrivée sur l'estrade.

Aussitôt l'honorable Battai, ancien ministre des Corporations, prend la parole pour exposer les faits et les chiffres témoignant de l'œuvre considérable accomplie en ces quatre années.

Le coût de l'œuvre est de 60 millions de lires, soit 78 millions de francs, dont près du tiers a été distribué en salaires rémunérant 800 000 journées de travail.

L'orateur indique l'état présent de l'organisation sanatoriale qui comportera finalement, en 1937, 58 sanatoria, 18 686 lits, y compris les 2 500 lits du village sanatorial de Sondalo.

« Nous sommes, dit l'honorable Bottai, devant un fait social nouveau, qui par ses proportions, par l'apparence qu'il revêt, n'a pas d'analogue dans les temps écoulés : sept millions d'assurés, et bientôt plus de 8 millions, grâce à la poursuite de notre action dans les campagnes ; dix millions d'assistés dans les familles de nos assurés... chiffre énorme et que ne serait pas en mesure de procurer la charité privée. Un vaste patrimoine se forme auquel patrons et travailleurs contribuent à l'unisson. »



Une galerie de cure sur le parc (fig. 4).

L'orateur termine en soulignant l'évolution nouvelle d'un peuple dans la voie de la prophylaxie et de la prévoyance, où l'ouvrier arrivera à résoudre, par ses propres moyens, par le fruit de son propre travail, le problème de dignité morale, de conscience civile et de puissance politique que représente pour lui la défense de la santé.

Cette péroraison est accueillie par de vibrants applaudissements. Le comte Volpi di Misurata, président de la Confération fasciste des industriels, dit l'importance des cours de perfectionnement institués par la Confédération elle-même en 1927. Ces cours ont préparé 700 médecins, à

VARIÉTÉS *(Suite)*

qui revient dans la péninsule le rôle de pionniers combattants dans la croisade entreprise par le Duce lui-même pour la défense et l'intégrité physique de la race.

C'est pour concourir à ce but que la Confédération des industriels a participé financièrement à l'organisation de la clinique de l'Institut B. Mussolini, en offrant une dotation à l'Institut de la Prévoyance sociale.

Le comte Volpi, chaleureusement applaudi, cède la parole au professeur Bezançon qui prononce une courte et significative allocution dont nous reproduisons les passages essentiels.

Après avoir rappelé la mémoire de son prédécesseur au Secrétariat général de l'Union internationale contre la tuberculose, le regretté Léon Bernard, il poursuit ainsi :

« La fondation de l'Institut Benito Mussolini est pour les nations affiliées à l'Union internationale contre la tuberculose un magnifique exemple. L'Institut représente certainement la plus grande École de perfectionnement en tuberculose du monde entier, il constitue le plus grand effort qui ait jamais été accompli ; effort si considérable que beaucoup doutaient de sa réalisation, réalisation d'ailleurs qui n'a été possible — ne l'oublions pas — que grâce à la loi d'assurance contre la tuberculose, obligatoire, décrétée par le chef du Gouvernement.

« Les médecins italiens et aussi les médecins étrangers vont pouvoir trouver dans cet Institut un enseignement complet non seulement de phtisiologie, mais aussi de toutes les branches de la médecine qui ne peuvent en être séparées, de la pédiatrie, des maladies des voies respiratoires.

« Sous la haute direction du professeur Morelli qui, fidèle interprète de votre pensée, Excellence, a été le créateur et l'animateur de cette belle œuvre, vont ainsi se former de nombreux médecins spécialistes qui, véritables *missi dominici*, vont se répandre dans toute l'Italie pour y assurer la lutte contre la tuberculose.



Chambre, vue sur l'extérieur (fig. 5).

« La formation de médecins spécialistes, de phtisiologues, ne sera d'ailleurs pas la seule tâche de l'Institut. Il va prendre — il a pris déjà — une place importante dans l'étude scientifique de la tuberculose. Bactériologiste adonné aux recherches sur la tuberculose, autant que clinicien, j'ai toujours suivi de très près le mouvement de la science bactériologique italienne dont je suis heureux de saluer, en la personne du professeur Maragliano, un des premiers représentants.

« Je sais quelle place, à l'heure actuelle, tient

Toutes anémies et insuffisances hépatiques

HÉPATROL

Deux formes :
AMPOULES BUVABLES
AMPOULES INJECTABLES

Extrait de foie de veau frais

MÉTHODE DE WHIPPLE
Adultes et Enfants
sans contre-indications

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE
LABORATOIRES ALBERT ROLLAND
4, rue Platon 4
PARIS (XVe)

MÉNET · JEP · CARRÉ . PARIS

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES
Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT-ROYAL . PARIS

UVÉSTÉROL

TUBERCULOSE LYMPHATISME RACHITISME DÉCALCIFICATIONS

LES PREMIERS PRODUITS FRANÇAIS IRRADIÉS PAR RAYONS ULTRA-VIOLETS

SANS CONTESTATION POSSIBLE

VITAMINE D

ASSOCIATION ERGOSTÉRINE & CHOLESTÉRINE

GOUTTES

UVÉ

SELS MÉTALLIQUES

NI ARSENIC, NI STRYCHNINE

TOUTES LES ANOREXIES

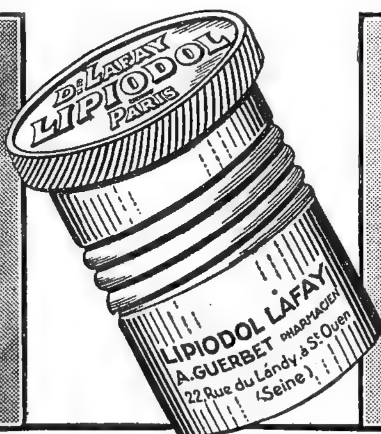
POUR VOS ESSAIS ÉCHANTILLONS A VOLONTÉ

Laboratoires des Produits UVÉ. 18, Rue St Amand, PARIS (XV)



Injection intra-utérine de LIPIODOL

Pour combattre
ASTHME
ARTÉRIOSCLÉROSE
LYMPHATISME
RHUMATISME
ALGIES DIVERSES
SCIATIQUE
SYPHILIS

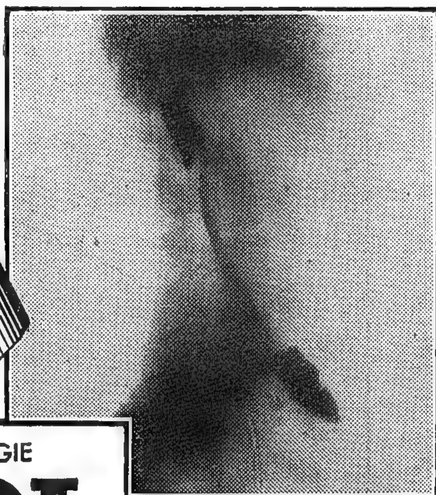


THÉRAPEUTIQUE et RADIOLOGIE

LIPIODOL LAFAY

Huile iodée à 40 %
0 gr. 54 d'iode par cm³

A. GUERBET & Cie
Pharmacien
22, Rue du Landy
St-OUEN
près Paris



Injection intra-fistulaire de LIPIODOL

Pour explorer
SYSTÈME NERVEUX
VOIES RESPIRATOIRES
UTÉRUS ET TROMPES
VOIES URINAIRES
SINUS NASAUX
VOIES LACRYMALES
ABCÈS ET FISTULES

AMPOULES, CAPSULES, EMULSION, COMPRIMÉS.

VARIÉTÉS *(Suite)*

dans le monde savant la bactériologie italienne, et mon sang latin se réjouit de sa magnifique envolée.

« Grâce à cette alliance de la phtisiologie pratique et de la science, la création de l'Institut Benito Mussolini va donner une impulsion nouvelle à la lutte antituberculeuse et la décroissance déjà rapide de la courbe de mortalité va encore s'accélérer ! »

Il évoque ensuite le grand nom de Forlanini, et dit la place éminente prise par l'illustre savant dans l'histoire thérapeutique de la tuberculose. Puis se tournant vers le Duce :

« Excellence, mes chers collègues, laissez-moi maintenant oublier que je suis ici à titre de secrétaire général de l'Union internationale contre la tuberculose, pour me souvenir seulement que je suis Français, que je suis Latin, que je suis un vieil humaniste, et que, comme tel, j'aime l'Italie et Rome en particulier comme une seconde patrie.

« Aussi quelle joie, à chacun de mes voyages, de trouver plus belle ma seconde patrie, de suivre cette voie triomphale conquise sur la misère et le taudis, et de pouvoir ainsi unir dans mon admiration la Rome antique ressuscitée à la Rome nouvelle fasciste triomphante. »

Une chaude ovation couronne le discours du professeur Bezançon et traduit le vrai sentiment de la foule des assistants.

Enfin, l'honorable professeur Eugenio Morelli prend le dernier la parole. Ses premiers mots, adressés au Duce, sont pour lui exprimer sa reconnaissance de l'avoir désigné pour réaliser l'œuvre de ses rêves.

Il a dit les liens qui le rattachaient à Forlanini, dont il s'efforce de maintenir le culte et de perpétuer l'enseignement. Il rappelle les étapes successives de la lutte italienne contre la tuberculose et souligne le rôle actif joué par le Duce lui-même dans la campagne entreprise.

Le professeur Morelli indique ensuite le but immédiat de la clinique Benito-Mussolini qui est la préparation des médecins spécialisés destinés à diriger les dispensaires et sanatoriums répandus dans toute l'Italie.

Il montre l'importance du médecin compétent dans le diagnostic précoce de la tuberculose, seule condition d'une thérapeutique efficace.

Enfin, il envisage le côté social de la lutte, témoigne des résultats déjà obtenus par le Comité national fasciste de lutte contre la tuberculose qui a pu jusqu'à ce jour réduire de 50 p. 100 la mortalité et pourra encore diminuer sensiblement les conséquences du terrible fléau.

Dans une péroraison vivement applaudie, le professeur Morelli interprète brillamment la dédicace de l'Institut au chef du Gouvernement, Benito Mussolini.

La séance levée sur le salut au Duce, clamé par toute l'assemblée, sur le signal du secrétaire général du parti fasciste, on procède à la visite de l'établissement.

Comme on le voit sur le plan ci-joint, il se décompose en large bâtiment de façade dont le type général s'apparente au reste des constructions. Ce bâtiment est le siège de la clinique. Il contient de chaque côté, selon le sexe, 75 lits de médecine et 75 lits de chirurgie, respectivement situés au premier et au second étage.

Un large vestibule au rez-de-chaussée est décoré de deux beaux bas-reliefs de Minerbi, rappelant l'union des travailleurs de toute catégorie dans la lutte contre la tuberculose.

A droite et à gauche se trouvent les salles de direction, le salon des professeurs, la biliothèque et le musée de la tuberculose. Une place est réservée à un centre de statistiques. Entre les salles de cliniques, trouvent place, au premier, les laboratoires de recherches physio-pathologiques, au second, les salles d'opérations.

Deux corps de bâtiments latéraux, de 30 lits chacun, sont destinés, dans un but didactique, aux spécialités, orthopédie, pédiatrie, gynécologie, oto-rhino-laryngologie.

Passé le vestibule du rez-de-chaussée, on atteint le grand amphithéâtre de 300 places, très commodément installé.

Écran central à éclairage postérieur, tableau de caoutchouc se déroulant par commandes électriques, tout le dispositif est excellent.

Derrière le bâtiment central, arrondis en quadrants autour d'une terrasse exposée au sud-est, deux couloirs supportant tous les laboratoires d'examen et de recherches, — bactériologie, histologie, chimie, sérologie, — conduisent aux deux grandes ailes postéro-latérales dirigées parallèlement au bâtiment de la clinique. Ces ailes constituent les deux sanatoriums (hommes et femmes répartis à droite et à gauche de la ligne médiane de l'Institut). Chaque sanatorium comporte deux services superposés de 250 lits chacun. Tous les services ont leur cabinet radioscopique. La radiographie, la pharmacie, les services dentaires, sont installés au sous-sol de la clinique proprement dite.

Au rez-de-chaussée, les deux sanatoriums sont reliés chacun à un réfectoire d'une capacité de 500 places.

Au-dessus des réfectoires, du côté féminin, un

VARIÉTÉS *(Suite)*

laboratoire-école ; du côté des hommes, un théâtre et cinéma de 800 places.

A chaque sanatorium est annexée une église.

Il faudrait pouvoir étudier dans tous ses détails l'organisation très minutieuse des pavillons-sanatoria, tous débordant de luminosité, et pourvus de dispositifs ingénieux permettant de transformer les salles de six malades en loges de cure de plein air par simple glissement dans des rainures de murailles-paravents orientables de bien des manières.

A l'extrémité de chaque service, existent des salles d'isolement pour les cas graves.

Notons que 40 lits sont réservés aux médecins eux-mêmes, initiative heureuse qu'il faut sans doute rapporter au secrétaire du Syndicat national fasciste des médecins, qui n'est autre que le professeur Morelli lui-même.

Nous n'insistons pas sur la perfection des services généraux, tous installés dans la cour centrale, mais dissimulés par l'habile disposition de terrasses fleuries, et l'utilisation de deux cours anglaises.

Aux deux extrémités des pavillons-sanatoriums, et séparés d'eux, se trouveront les deux dispensaires, non encore aménagés, et qui compléteront, comme nous l'avons dit, l'arsenal technique, thérapeutique et prophylactique de ce magnifique organisme de lutte contre la tuberculose.

Il est le plus récent effort de réalisation dans le programme général élaboré par l'Institut national fasciste de la Prévoyance, et nul établissement au monde ne paraît pouvoir lui être comparé.

Au reste, l'Italie a dans la lutte contre la tuberculose obtenu déjà de sérieux progrès.

La statistique inscrivait en 1924, 60 548 décès par tuberculose ; en 1933, le chiffre en était descendu à 35 240. Avec l'augmentation de la population, il est plus intéressant de signaler le pourcentage des décès : 156 pour 100 000 habitants en 1924, 76 en 1933. Dans le quinquennium 1929-1933, l'Italie a dépensé pour atteindre un tel résultat 1 milliard 645 millions de lires, soit 2 milliards 138 millions de francs.

Saluons cet effort méritoire de nos amis italiens, qu'ils n'auraient pu fournir, selon leur propre avis, sans l'établissement des lois d'assurance. Seuls les assurés bénéficient de l'institution nouvelle, où ne sont accueillis que les ouvriers gagnant moins de 700 lires par mois.

La visite terminée, et nous l'avons tous renouvelée le lendemain, pour en emporter une vision plus précise, le Duce quitte l'Institut sous les mêmes acclamations qui l'avaient accueilli à son arrivée.

Le soir, dans une soirée dont Mme Morelli et ses charmantes filles faisaient les honneurs avec la grâce traditionnelle de l'Italie, nous avons eu l'agrément de nous retrouver chez le directeur de l'Institut qui occupe un agréable pavillon isolé à quelque distance de la clinique, mais relié à elle par un couloir souterrain, permettant au chef de s'y rendre sans difficulté de jour et de nuit, sur un simple appel d'urgence.

Devant l'Institut Benito Mussolini, une large place portera le nom de Carlo Forlanini, hommage rendu à l'inventeur de la collapsothérapie.

Le professeur Morelli rêve d'y placer un monument commémoratif digne de son maître vénéré Il voudrait que tous ceux, et ils sont maintenant légion dans le monde, qui doivent à Forlanini le rétablissement de leur santé, facilitent l'accomplissement de ce projet, en y apportant chacun une modeste contribution. Nous nous faisons auprès de nos collègues et de nos compatriotes l'écho d'un désir qui apparaît si légitime.

Notre voyage à Rome nous eût laissé une suffisante impression d'admiration pour nos amis d'au delà des Alpes, si nous n'avions pu voir que l'Institut B. Mussolini.

Mais comment ne pas signaler la promenade captivante qui nous a été offerte au lendemain de l'inauguration.

Dans un confortable autocar, où nous voisinions avec les professeurs Morelli, Bocchetti Puntoni, Zanoni, et nous n'aurions garde d'oublier le sénateur professeur Sanarelli, le plus parisien des Romains, nous avons fait l'excursion de l'Agro Pontino : autrefois Marais Pontins de sinistre mémoire, où sévissait la maladie dévastatrice au point que pendant de longs siècles ils furent abandonnés, aujourd'hui terres défrichées merveilleusement colonisées, où comme sous une baguette magique s'élèvent déjà deux cités Littoria, vieille de trois ans, Sabaudia, âgé d'un an, cinquante-quatre mille hectares de terres recouvrées pour l'agriculture, 2 500 colons déjà établis et qui deviendront possesseurs de 15 à 25 hectares de prairies productives, tel est le bilan admirable de cette autre campagne en faveur de l'hygiène et de l'amélioration sociale.

Institut Benito Mussolini ; conquête de l'Agro Pontino, hier encore pestilentiel comme au temps de Pline l'Ancien, grâce à la bonification du sol marécageux ; Institut d'Éducation physique de l'Œuvre Balilla qu'il nous a encore été donné d'apercevoir trop rapidement, triple spectacle d'une œuvre singulièrement instructive, fondée à la fois sur la science, sur l'esprit national et sur un vrai sentiment de solidarité sociale.

LA PREMIÈRE PRÉPARATION
de Folliculine par VOIE BUCCALE
40 Capsules = 120 Unités-Rat

Follicormone BUCCALE

A ÉTÉ ÉTUDIÉE
MISE AU POINT
ET PRECONISÉE

(Acad. de Méd. : 27 janvier 1931.)

PAR

PRODUITS HINGLAIS, 30, rue Miromesnil, PARIS

Littérature sur demande

QUELQUES PRÉPARATIONS MAGISTRALES

DAUSSE

MÉDICATIONS :

ANTIFURONCULOSIQUE	L'Antifuronculeux DAUSSE (Bardane stabilisée, Étain, Manganèse). 3 pilules matin, midi et soir.	OPOTHÉRAPIQUE OVARIENNE	SÉRODAUSSE OVARIEN (Sérum activé de Génisse). 1 ampoule chaque matin pendant 6 jours par mois.
ANTISPASMODIQUE	L'INTRAIT DE PASSIFLORE COMPOSÉ (Intraits de Passiflore, de Valérianne, Aubépine Gelsénium). 2 cuillerées à café par jour. 1/4 d'heure avant le repas de midi et du soir.	TROPHIQUE	SÉRODAUSSE INFANTILE (Sérum de jeunes bovidés en croissance). 1 ampoule chaque matin pendant 5 à 10 jours par mois.
DYNAMOGÉNIQUE	Sérodausse ANTITOXISÉNYL (Sérum activé de taureau) 1 ampoule chaque matin pendant 6 jours par mois.	HORMONOTHÉRAPIQUE POLYVALENTE	HORMODAUSSE Sirop de sérum activé de taureau et de génisse et de jeunes bovidés en croissance. Associé à l'extrait de foie de veau (méthode Wipple). 2 à 3 cuillerées à soupe par jour.

laboratoires

fournier frères

26, boulevard de l'hôpital

paris

les

pelospanines

(Sulfates de terres rares)

se prescrivent en :

Boites de 6 Ampoules **A** (2c.c.) } intra-
Boites de 6 Ampoules **B** (4c.c.) } veineuses

Boites de 6 Ampoules **C** : intra-musculaires

et en

Gouttes "Pelo"

(Pelospanine G)

Chloro-peptonate de Didyrme, Calcium, Manganèse

Littérature et échantillons sur demande.

le biolactyl (ferment lactique Fournier).

les endocrisines (extraits opothérapiques totaux).

le bileyl (globules Keratinisés de sels biliaires).

les vaccins Bruschettini : Antipyogène et antigonococcique.

EDITIONS PAUL MARTIAL



Vue d'ensemble du sanatorium d'Arnières (fig. 1).

L'ŒUVRE ANTITUBERCULEUSE DES MUTUALISTES DE FRANCE

Les Sanatoriums de VILLIERS-SUR-MARNE, par Charly (Aisne) et d'ARNIÈRES, près Évreux (Eure)

Par le Dr CAILLERET

Les sanatoriums de Villiers et d'Arnières sont l'œuvre de la Fédération des Mutualités de France. Il était logique que l'attention des grands philanthropes que sont les mutualistes français soit attirée vers la création d'œuvres de préservation et de cure contre les maladies sociales.

Le Dr Breteau, sénateur de la Sarthe, qui au cours de sa carrière médicale et politique s'est particulièrement attaché à l'amélioration des conditions de vie des classes populaires, s'était préoccupé, dès 1920, de diriger les possibilités financières si considérables des Fédérations mutualistes vers la lutte contre les fléaux sociaux et, en particulier, contre la tuberculose. Ayant eu l'occasion, tant dans sa propre famille que dans sa clientèle, de constater les ravages causés par cette terrible maladie, il créait une Fédération dont le programme peut paraître, à l'heure actuelle, un peu audacieux, mais qui aurait pu être réalisé à l'heure actuelle sans les difficultés des temps, persuadé qu'il était que l'argent employé aux œuvres de préservation et de cure était un placement de père de famille.

Le programme comprenait :

1° Un sanatorium de 730 lits pour hommes à Villiers-sur-Marne, par Charly (Aisne) ;

2° Un sanatorium de 830 lits pour femmes à Arnières, près Evreux (Eure) ;

3° Un sanatorium suburbain pour les deux sexes à Fontenay-aux-Roses : centre de triage des malades envoyés par les dispensaires ou par les médecins, et où pourraient être pratiquées toutes les méthodes actuelles de traitement de la tuberculose pulmonaire, avec une section spéciale réservée aux tuberculeux à lésions avancées ;

4° Un préventorium de 800 lits à Liancourt (Oise), divisé en quatre sections :

a. Une pouponnière avec cellules vitrées pour enfants de zéro à deux ans, comprenant en outre un placement surveillé à la campagne ;

b. Un pavillon pour les deux sexes de deux à sept ans ;

c. Un service pour enfants de sept à quinze ans ;

d. Un service pour jeunes filles ou jeunes femmes de quinze à vingt-sept ans.

5° Une maison de santé médico-chirurgicale avec chambres individuelles à la porte de Paris,

—

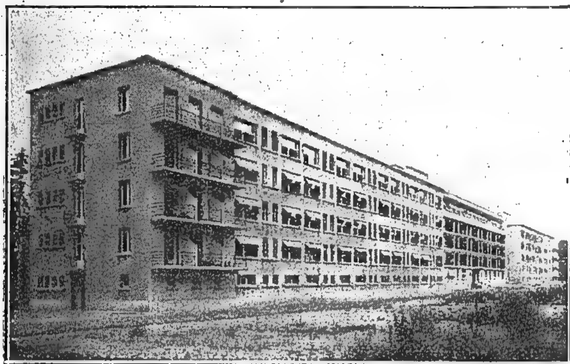
VARIÉTÉS *(Suite)*

réservée aux mutualistes des deux sexes, avec un service d'accouchement.

De ces différents établissements, le sanatorium de Villers et le sanatoriun d'Arnières seuls sont actuellement en fonctionnement ; les autres sont en construction.

Sanatorium de Villiers-sur-Marne.

Le sanatorium de Villiers est construitt dans



Un des pavillons du sanatorium d'Arnières (fig. 2).

une vaste propriété boisée, d'une superficie de 50 hectares, close de murs.

Situé sur le territoire de la commune du même nom, dans une petite vallée perpendiculaire à celle de la Marne, à une distance, à vol d'oiseau, de 5 kilomètres de cette rivière, il est abrité des vents du nord, d'ouest et d'est. Il est au centre d'une couronne de collines boisées, distantes de 8 à 10 kilomètres. Le panorama, vu des galeries de cure d'été et d'hiver, est très attrayant.

Au point de vue climatique, le sanatorium jouit du climat tempéré de l'Ile-de-France, avec une luminosité très spéciale à la région de la Marne ; le sous-sol est sableux et sec et les pavillons sont à l'altitude de 117 à 147 mètres, ils surplombent la vallée de 60 à 90 mètres.

Les bâtiments, édifiés sur fondations en meulière, sont construits en ciment armé et en briques creuses. Le ciment est revêtu à l'extérieur d'enduits protecteurs ; à l'intérieur ces enduits sont recouverts de peinture-émail lavable blanc bleuté du type Duco. La superficie des bâtiments représente 44 000 mètres carrés, celle des verrières 11 000 mètres carrés.

De vastes baies découpent les façades et laissent pénétrer à profusion la lumière et les rayons solaires. Toutes les chambres de malades sont exposées au midi ; les toitures sont constituées par des terrasses bitumées imperméables.

Le sanatorium se compose de quatre pavillons, dont un pavillon des entrants et trois pavillons de cure.

Le pavillon des entrants comprend 50 chambres avec cure-balcon individuelle ; il est destiné à recevoir les malades à leur arrivée ; ils y sont mis en observation pendant une quinzaine de jours, puis répartis par le médecin-directeur dans l'un des trois pavillons de cure, suivant leur situation sociale et leur état pathologique.

Chacun des trois pavillons comporte deux blocs de logements de malades situés en ailes, reliés par une partie centrale où se trouvent les services généraux et une double galerie de cure, l'une au sud et l'autre au nord ; au rez-de-chaussée et perpendiculairement se développe un corps de bâtiment comprenant un réfectoire, une cuisine, une salle de réunion.

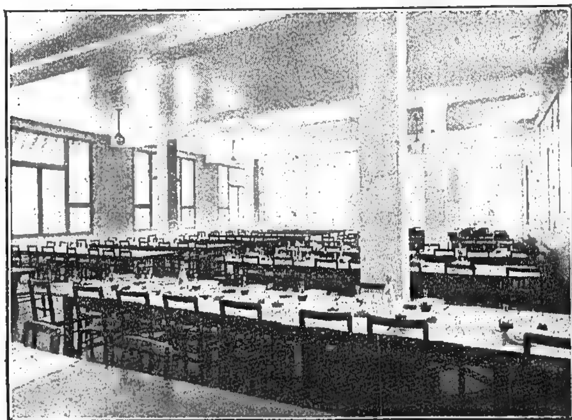
Les chambres de malades sont de plusieurs types :

1° Les chambres-dortoirs de 3 lits, groupées par deux éléments, séparées par une pièce d'entrée commune où sont les lavabos individuels à eau courante mitigée, suivant la technique préconisée par le D[r] Guinard ;

2° Les chambres individuelles avec cure particulière et isolée.

Chaque malade dispose d'un placard personnel fermant à clé, situé dans les vastes couloirs, extérieurs aux chambres.

Le chauffage y est assuré par la vapeur, à l'aide



Une salle à manger à Arnières (fig. 3).

d'une centrale de chauffe pour l'ensemble des bâtiments. Il existe, en outre, dans chaque pavillon, un chauffage complémentaire de secours au mazout. Tous les locaux intérieurs du sanatorium sont chauffés et les surfaces de chauffe calculées pour y assurer une température de plus de 16° par moins 10° et de plus 18° dans les services médicaux.

PANBILINE

MALADIES DU FOIE





RECTOPANBILINE

CONSTIPATION

HÉMOPANBILINE



ANÉMIES

LITTÉRATURE ÉCHANTILLONS LABORATOIRE du Dr. PLANTIER, ANNONAY (Ardèche) France

I-2 **

LES ENDOCRISINES
TOUTE L'OPOTHERAPIE

UN COMPLEXE DES "GLANDES DE L'ÉNERGIE"

LE. CRINO-STHÉNYL

•COMPRIMÉS•
•AMPOULES•
•SIROP•

Elève le potentiel vital

3 FORMES

COMPRIMÉS
6 comprimes par jour

SIROP
1 à 2 cuillerées à dessert par jour
1 cuillerée = 3 comprimés

AMPOULES
1 ampoule par jour

ECHANTILLONS SUR DEMANDE
AUX
LABORATOIRES FOURNIER F^res^
7 RUE BISCORNET
PARIS

VARIÉTES *(Suite)*

L'eau potable est distribuée dans tous les locaux des sanatoriums ; elle provient de sources appartenant à l'établissement et spécialement captées ; elle a été reconnue potable. Par surcroît, elle est javellisée par le procédé de verdunisation Bunau-Varilla ; elle est distribuée dans les pavillons à raison de 300 litres par jour et par malade.



Une galerie de cure à Arnières (fig. 4).

Il existe un service central d'hydrothérapie comprenant 14 cabines de bains et 24 cabines de douches, dans le sous-sol du pavillon III. En outre, dans chaque pavillon et à chaque étage, plusieurs salles de bains sont à la disposition des malades qui ne peuvent utiliser le service central.

L'évacuation des matières usées se fait au moyen de fosses septiques et de lits bactériens placés à grande distance des pavillons. Les effluents aboutissent, à l'aide d'un réseau de canalisations d'égouts, à une station complémentaire d'épuration d'où les eaux chimiquement et bactériologiquement purifiées sont rejetées dans un petit cours d'eau, affluent de la Marne, qui passe au bas de la propriété.

La lumière électrique fournie par le secteur local comporte un double système d'éclairage, l'un de jour et l'autre de nuit. Il existe une installation complémentaire de secours à l'aide d'un groupe électrogène, en cas de panne du secteur.

Une buanderie moderne, éloignée du centre, et pouvant débiter 1 000 kilogrammes de linge par vingt-quatre heures, assure le lavage et le repassage du linge des malades et de l'établissement.

La désinfection est pratiquée par une station spéciale comprenant une étuve à vapeur et une étuve à formol, et la désinfection des crachoirs est assurée par une installation spéciale en vases clos.

Chaque jour, les ordures ménagères sont brûlées dans un four à incinération.

Le service médical est confié à un médecin-directeur et à six médecins phtisiologues, assistés de médecins stagiaires et nommés au concours sur titres par le Comité médical ; ce sont pour la plupart d'anciens internes des hôpitaux, ou d'anciens médecins-assistants de services hospitaliers de tuberculeux. Ils résident soit dans des pavillons individuels, soit, pour les stagiaires, dans des appartements à proximité des services.

Des infirmières diplômées, dont quatre infirmières-majors, assurent les soins et la surveillance continue des malades. Dans chaque pavillon un service de garde de nuit est assuré par des infirmiers veilleurs.

Les infirmières, en dehors des heures de travail, sont logées dans un home confortable qui leur est spécialement affecté, avec bibliothèque, salle de repos et salles de bains.

Les locaux du service médical comportent, pour chaque pavillon, des salles d'examen, une installation radiologique, un laboratoire, des salles de pansement et de réinsufflation pour les pneumothorax, des installations pour les rayons ultra-violets et pour examens oto-rhino-laryngologiques, une pharmacie et un service spécial pour les soins dentaires. Un pharmacien, assisté d'une infirmière-pharmacienne, est chargé du service pharmaceutique. Une salle d'opérations, avec toutes ses dépendances, est installée dans l'un des pavillons.

Un Comité médical, composé de médecins particulièrement qualifiés, a toute autorité pour formuler des directives relativement au fonctionnement technique. L'un de ses membres, à tour de rôle, se rend périodiquement dans les établissements pour s'assurer de leur bon fonctionnement et s'enquérir auprès du personnel médical des améliorations suceptibles d'être proposées au Conseil d'administration.



Une chambre de malade (fig. 5).

VARIÉTÉS *(Suite)*

L'alimentation dans les deux sanatoriums est l'objet d'une attention constante de la part de la direction. Elle fait en effet partie intégrante du traitement des malades, dont elle constitue l'un des éléments. Les menus sont contrôlés, chaque semaine, par les médecins de l'établissement ; leur exécution est confiée, dans chaque pavillon, à un chef cuisinier qui est sous le contrôle de la Commission de l'alimentation. Les achats des denrées alimentaires, qui ont lieu trois fois par semaine aux Halles centrales de Paris, sont faites par un spécialiste averti.

Les repas des alités sont distribués à l'aide de chariots chauffants. Des chambres froides et des frigidaires assurent, dans chaque pavillon, la conservation des matières alimentaires périssables. Les rations alimentaires sont largement calculées d'après les maxima adoptés dans les établissements similaires.

Les malades ont à leur disposition, dans chaque pavillon, une bibliothèque, une salle de jeux, ainsi qu'une salle de correspondance. Chaque semaine a lieu une séance cinématographique dans chaque pavillon.

Une scène, aménagée dans chacune des salles de réunion, permet aux malades d'organiser, entre eux, de petites séances récréatives, et des jeux de plein air sont à leur disposition.

Enfin les routes, chemins, sentiers et sous-bois de la propriété assurent aux malades des promenades graduées, agréables et variées.

Sanatorium d'Arnières.

Ce sanatorium est destiné à recevoir 830 malades du sexe féminin.

La propriété au milieu de laquelle il a été construit comprend 41 hectares ; elle se trouve sur un plateau qui domine le cours de l'Iton et dans la partie du Perche qui dépend du département de l'Eure, à 134 mètres d'altitude, à 6 kilomètres d'Evreux et à 106 kilomètres de Paris. Elle est bornée par les forêts de Beaumont, de Conches et d'Evreux. En raison de la déclivité du terrain qui va en s'inclinant jusqu'à la vallée de l'Iton et de la constitution du sol, les eaux de pluie et les effluents vont se déverser dans la vallée, après avoir été traités dans les bassins d'épuration.

Tout le plateau, légèrement ondulé vers le nord et l'ouest, est couvert d'arbres magnifiques. De larges avenues taillées à travers bois ont été aménagées pour jouir du soleil et d'un superbe panorama qui s'étend à perte de vue vers le sud, au-dessus de la vallée de l'Iton, sur les collines boisées de la forêt d'Evreux.

Le plan du sanatorium d'Arnières a été conçu et exécuté dans le même esprit que celui de Villiers, avec quelques modifications ou additions heureuses. Il comprend également trois pavillons principaux : un pavillon pour les entrants ; un home pour les infirmières et des pavillons isolés pour les médecins et leur famille, situés en dehors de l'agglomération des malades.

De vastes dépendances pour la buanderie, les services généraux et les logements du personnel avec tout le confort désirable, limitent la propriété sur les deux routes qui vont d'Evreux à Conches.

Chaque pavillon constitue un véritable sanatorium complet avec son service médical qui comprend deux cabinets de consultation, une salle de radiologie et une salle spéciale pour les pneumothorax. Un médecin-chef et une infirmière major diplômée sont à la tête de chaque pavillon ; le personnel médical comprend en outre un médecin assistant et un ou deux médecins stagiaires.

Chaque section de 33 lits est confiée à une infirmière diplômée, sous la surveillance de l'infirmière-chef de pavillon, qui remplit les fonctions de maîtresse de maison.

Tous les services à Arnières sont équipés électriquement : cuisine, chauffage des locaux, éclairage, désinfection des crachoirs.

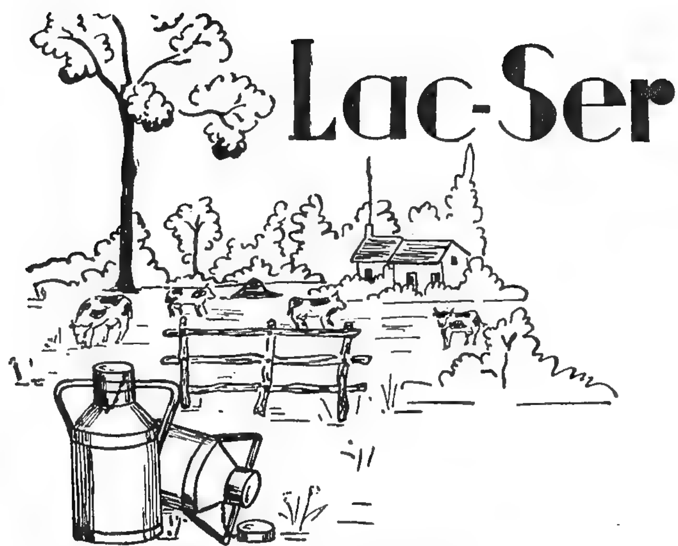
Comme à Villiers, l'éclairage par grandes baies vitrées et les dégagements ont fait l'objet des soins tout particuliers de l'administration.

La superficie des bâtiments est de 56 000 mètres carrés et celle des parties vitrées est de 18 000 mètres carrés.

L'établissement est dirigé par un médecin-directeur dont les attributions sont conformes aux lois et décrets qui régissent les sanatoriums publics.

A Arnières, comme à Villiers, tous les soins de quelque nature qu'ils soient, médicaux ou chirurgicaux, s'il y a lieu, sont assurés aux malades dans les mêmes conditions, sans augmentation du prix de journée.

A l'heure où la crise économique contribue à rendre parfois difficile le recrutement des malades dans certains établissements, les sanatoriums de Villiers et d'Arnières fonctionnent avec un effectif constamment complet, malgré le nombre considérable de lits dont ils disposent. Cet heureux résultat est conditionné par la modicité des frais de séjour, la tenue et le confort de ces établissements et la valeur des soins médicaux qu'y reçoivent les malades de la part d'un personnel particulièrement compétent et dévoué.



MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

TRAITEMENT DES AUTO INTOXICATIONS INTESTINALES

ÉTATS NÉVROPATHIQUES: ANXIÉTÉ_ANGOISSE
INSOMNIES NERVEUSES_TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR
TROUBLES DE LA VIE GÉNITALE

LA PASSIFLORINE

UNIQUEMENT COMPOSÉE D'EXTRAITS VÉGÉTAUX
ATOXIQUES

Passiflora incarnata
Salix alba
Craiœgus oxyacantha

LABORATOIRES G. RÉAUBOURG
2, rue Boucicaut - PARIS (XVe)

DRÉVILLE

iodaseptine cortial

SUPPRESSION DE LA DOULEUR
NI IODISME NI INTOLÉRANCE

TUBERCULOSE PULMONAIRE CHRONIQUE
Doses faibles 2 à 5cc par jour en séries de 20 jours

ADÉNOPATHIES DE L'ENFANCE
XX à L gouttes par 24h en trois fois suivant l'âge

RHUMATISMES CHRONIQUES
Doses fortes 5 à 20cc par 24h

RHUMATISMES AIGÜS

iodaseptine salicylée

UNIT
L'ACTION DE L'IODE À L'EFFET SALICYLÉ

ECHon LITTÉRATURE
LABORATOIRES
CORTIAL
7, rue de l'Armorique
PARIS (XVe)





Le préventorium Consuelo-Balsan. Vue d'ensemble.

LE PRÉVENTORIUM CONSUELO-BALSAN A SAINT-GEORGES-MOTEL (EURE)

Pour enfants de 1 à 4 ans.

Par E. LESNÉ
Membre de l'Académie de médecine.

Nombreux sont les établissements de cure soit à la campagne, soit au bord de la mer, pour les enfants de plus de cinq ans ; et, à part les sanatoriums d'altitude qui, en France, sont pour ainsi dire inexistants, il est relativement facile d'éloigner des centres urbains un enfant d'âge scolaire pour le placer dans de bonnes conditions d'air et de lumière.

Mais il est extrêmement difficile de procurer les mêmes avantages aux enfants de un à quatre ans ; les tout-petits réclament en effet les soins d'un personnel nombreux et spécialisé, et une alimentation particulière, ce qui entraîne des dépenses considérables. Et lorsque ces enfants sont suspects de tuberculose, lorsqu'ils ont une cuti-réaction positive, leur placement, en dehors de quelques lits à Brévannes, devient impossible, alors qu'il serait nécessaire de les éloigner au plus tôt du milieu dans lequel ils risquent fort d'être à nouveau contaminés.

Or, cette double lacune est aujourd'hui comblée depuis novembre 1932, grâce à la bonté, à la charité et à l'activité de Mme Jacques Balsan, qui a fondé un préventorium à Saint-Georges-Motel (Eure), à 9 kilomètres de Dreux, pour enfants de un à quatre ans. Il est édifié sur un coteau boisé et exposé au midi, dans une région dépourvue d'usines ; les bâtiments, de style normand, sont baignés de lumière.

Le préventorium Consuelo-Balsan peut recevoir une centaine d'enfants. Il comprend deux ailes reliées par un bâtiment central. Dans l'aile ouest se trouve le lazaret et l'infirmerie dont l'entrée est indépendante de celle du préventorium, lequel est tout entier dans l'aile est. Le lazaret, où

VARIÉTÉS *(Suite)*

tout enfant passe trois semaines à son arrivée, est composé de boxes vitrés individuels.

Le préventorium comprend deux étages de dortoirs avec terrasses, formant trois services indépendants : l'un est réservé aux enfants de un an à dix-huit mois, l'autre est affecté aux enfants de dix-huit mois à deux ans et demi et le troisième aux enfants de trente mois à quatre ans. Les dortoirs sont aérés jour et nuit et les fenêtres sont garnies de toiles métalliques pour empêcher l'entrée des mouches.



Un groupe d'enfants au préventorium (fig. 2).

En toute saison, les cures de repos se font au dehors, été comme hiver, le matin et l'après-midi ; en dehors des heures de cure, les enfants jouent dans les champs et les bois qui font partie de la fondation Consuelo-Balsan. Des terrasses et des salles de jeux permettent le développement physique et intellectuel sous la direction d'infirmières-jardinières (fig. 3 et 4).

Les régimes alimentaires sont toujours appropriés à l'âge et à l'état de santé de l'enfant.

Tout est organisé pour obtenir le maximum de résultats : gymnastique médicale, massage, héliothérapie naturelle et artificielle sont appliqués par un personnel compétent ; une installation radiographique permet les examens nécessaires.

Tels sont les caractères de ce préventorium dont Mme Jacques Balsan m'a fait l'honneur de me confier la direction médicale. Je suis aidé dans cette fonction par mes collaborateurs et amis Robert Clément, G. Dreyfus-Sée et Clément Launay ; le Dr Gautier, de Dreux, surveille chaque jour les enfants et fait appel à l'un de nous lorsqu'il y a quelque cas grave. Aussi bien, il y a au préventorium deux directrices parfaites, Mlles Gobert et Grassias, ainsi qu'une cheftaine, toutes diplômées d'État, de l'enfance, de la tuberculose et de l'école F. Nightingale de Bordeaux, et quatre auxiliaires dont une masseuse diplômée, toutes d'une réelle compétence et d'un admirable dévouement.

Je suis continuellement tenu au courant de l'état des enfants.

Vingt stagiaires font un stage pratique de six mois avec quelques cours théoriques ; et cela constitue une *excellente école de nurses éducatrices d'enfants*.

Après m'être rendu compte des excellents résultats obtenus grâce à cette organisation chez les convalescents, rachitiques, hypotrophiques, anémiques, j'ai pu admettre à Saint-Georges-Motel les *enfants de deux ans et demi à quatre ans ayant une cuti-réaction positive à la tuberculine*, enfants pour lesquels aucun autre placement n'est prévu et qui succombent si souvent lorsqu'on est obligé de les laisser au contact de parents tuberculeux contagieux. Mais Saint-Georges-Motel n'est ni un hôpital, ni un sanatorium, nous n'y recevons pas des tuberculeux fébriles ou cachectiques mais seulement les enfants qui, tout en ayant une cuti-réaction positive, sont apyrétiques, n'ont pas de bacilles de Koch dans les selles ou le contenu stomacal et dont la radiographie pulmonaire ne montre que des lésions discrètes, hilaires et périhilaires. Bien que ces enfants soient apparemment non contagieux, *ils sont isolés des sujets à cuti-réaction négative* ; ils ont des dortoirs, salles de bains, réfectoires, terrasses, salles et terrains de jeux particuliers. Ils sont particulièrement surveillés, leurs cures de repos sont prolongées, la viande crue est ajoutée à leur régime, et ils sont régulièrement pesés et examinés à l'écran.



Une terrasse de cure au préventorium (fig. 3).

Tout enfant n'est admis au préventorium qu'après examen pratiqué par moi-même ou par

Chez les tuberculeux

RHUMES, bronchites, petites infections saisonnières, grippales ou autres, banales et bénignes chez l'individu sain, sont très dangereuses chez les sujets suspects de bacillose par le réveil de lésions latentes ou de foyers à évolution ralentie qu'elles sont susceptibles de provoquer.

Le Résyl
Ciba

Ether Glycéro-Gaïacolique soluble

Désinfectant de la muqueuse et asséchant bronchique, est un excellent préventif de ces accidents aigus et, s'ils sont déclarés, il en raccourcit considérablement la période d'état, en débarrassant les voies broncho-pulmonaires de tout reliquat pathologique.

PRESCRIRE :

Sirop : 3 à 5 cuillerées à café par jour.
Comprimés : 3 à 5 par jour.
Ampoules : Une tous les deux jours.

Laboratoires CIBA, O. ROLLAND, 109-113, boul. de la Part-Dieu, Lyon

I-3 ***



L'Atophan-Cruet est le médicament spécifique de la goutte et des rhumatismes, grâce à son pouvoir remarquable d'augmenter l'élimination de l'acide urique et à son action antiphlogistique, analgésique et antipyrétique.

Boîte de 20 cachets dosés à 0gr.40
Tube de 20 comprimés dosés à 0gr.40

Atophan
Cruet

LABORATOIRES CRUET - PARIS XVe



LA BASE BIOLOGIQUE
DE LA RÉSISTANCE AUX

TUBERCULOSES

Biocholine

CHLORHYDRATE DE CHOLINE R. & C. POUR INJECTIONS SOUS CUTANÉES

D'après les travaux du Professeur J. CARLES et du Docteur F. LEURET. (Communication à l'Académie de Médecine - 18 Février 1930.)

Une injection tous les 2 jours. Produit chimiquement pur; Aucune toxicité; Injections indolores.

SEULE PRÉPARATION SOUS LE CONTROLE PHYSIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES AUTEURS.

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE, 37, Rue de Bourgogne, PARIS (7e)

VARIÉTÉS *(Suite)*

l'un de mes collaborateurs, afin d'écarter les incurables ou les contagieux ; en dehors d'un examen général complet, on pratique la cuti-réaction à la tuberculine ; on recherche les réactions humorales de la syphilis, et nous exigeons la radiographie et une courbe de température pour les enfants à cuti-réaction positive.

Il y a donc une première investigation pour l'inscription et une seconde le jour ou la veille du départ. Tous les enfants de plus de dix-huit mois doivent être immunisés à l'anatoxine diphtérique de Ramon.

Le prix de pension est extrêmement modéré, 15 francs par jour. Le séjour est au moins de six mois, ce qui permet d'obtenir des résultats appréciables, car les courtes cures sont inutiles.

Depuis novembre 1932, nous avons reçu et suivi environ 200 enfants, et tous, à part de très rares exceptions, ont largement bénéficié de la cure, comme l'indiquent les moyennes pondérales suivantes :

Moyenne mensuelle d'augmentation de poids des enfants de douze à dix-huit mois : 340 grammes.

Moyenne mensuelle d'augmentation de poids des enfants de dix-huit à trente mois : 325 grammes.

Moyenne mensuelle d'augmentation de poids des enfants de trente mois à quatre ans : 285 grammes.

Moyenne mensuelle d'augmentation de poids des enfants à *cuti-réaction positive de trente mois à quatre ans :* 220 grammes. Chez ces petits tuberculeux, l'amélioration générale a été très nette et s'est accompagnée d'une atténuation des signes radiologiques.

En présence des résultats obtenus, on ne saurait trop adresser d'éloges à Mme Balsan qui soutient et surveille sa fondation, aux directrices et aux infirmières qui sont des exemples de dévouement inlassable et d'activité intelligente.

Cette œuvre mérite d'être connue des médecins et du public, je n'en connais pas d'autres où les conditions hygiéniques soient mieux réalisées. Elle a comblé une lacune, car il n'existe pas de préventorium pour les enfants de un an à quatre ans. Mais, bien plus, en recueillant les bébés à cuti-réaction positive, ce qui n'est fait nulle part ailleurs, elle les soustrait à leur milieu familial en général tuberculeux, elle évite pour eux les contaminations secondaires et elle détermine amélioration et guérison.



Enfancs jouant sur une terrasse de cure (fig. 4).

Le préventorium Consuelo-Balsan devait donc être signalé au corps médical comme une œuvre de protection infantile et comme un centre de traitement de la tuberculose du premier âge.

LE SANATORIUM DES ÉTUDIANTS DE FRANCE

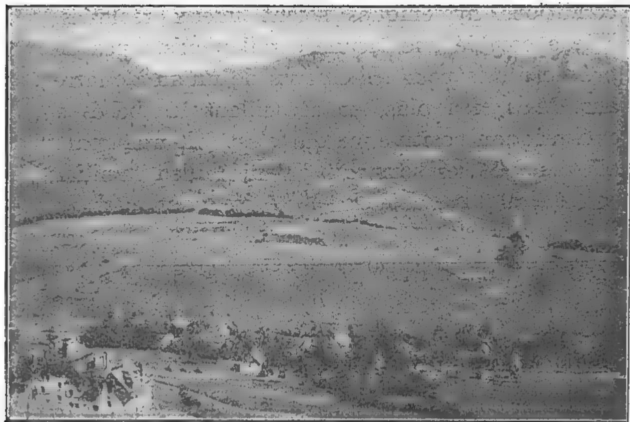
Par le Dr D. DOUADY
Médecin-Directeur de sanatorium.

Tout intellectuel a vu au cours de ses études les rangs de ses camarades s'éclaircir : chaque examen, chaque concours amène un surmenage dont quelques-uns sont victimes. Et presque toujours c'est une hémoptysie, une pleurésie, une évolution tuberculeuse, qui les a obligés d'interrompre leur travail. Que deviennent-ils ? L'un se contente d'un court repos, et, faute d'une surveillance assez sérieuse, de conseils assez impérieux, reprend son activité pour courir à une rechute fatale et rapide. Un autre, incapable de faire face aux frais d'une cure dans un établissement coûteux, se soigne dans de médiocres conditions matérielles. Un troisième abandonne ses études, qu'une longue interruption rendrait inutiles. Autant de forces perdues, d'existences brisées, qu'une meilleure organisation aurait permis de conserver et d'utiliser.

Or, cette organisation existe ; elle fonctionne depuis peu de temps, mais porte déjà ses fruits. Le Sanatorium des Étudiants de France a été créé pour ces fins précises : conseiller les étudiants tuberculeux, leur permettre de se soigner quelle que soit leur situation de fortune, enfin, réduire au minimum le tort causé à leurs études par la maladie. Il faut y ajouter un autre avantage, qui n'est pas le moindre : le sanatorium, en laissant l'étudiant dans son milieu habituel, au milieu de ses camarades — et parfois de ses amis, — lui donne un bien-être moral qui contribue à sa guérison inappréciable.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Le Sanatorium des Étudiants de France, fondé par l'Union nationale des Associations générales d'étudiants, reconnu d'utilité publique par décret du 23 mai 1925, a été ouvert en 1933, après une réorganisation administrative complète.



Saint-Hilaire-du-Touvet et le plateau des Petites-Roches (fig. 1).

Présidé par M. le Recteur de l'Université de Grenoble, il est administré par un conseil comprenant des représentants de l'Union nationale des Étudiants, des délégués des ministères de l'Éducation nationale, de la Santé publique et de l'Intérieur, des recteurs, doyens et professeurs des Universités.

Le Sanatorium des Étudiants comprend un bâtiment de 150 lits destinés aux étudiants et universitaires, à quelque distance duquel s'élève un pavillon de 30 lits destiné aux étudiantes.

Il est situé à Saint-Hilaire-du-Touvet (Isère), station climatique d'altitude spécialisée dans le traitement de la tuberculose pulmonaire et où se trouvent déjà deux sanatoriums importants, celui de l'Association métallurgique et minière contre la tuberculose et celui du département du Rhône (sanatorium dit : des Petites-Roches).

Le Sanatorium des Étudiants occupe l'extrémité ouest du plateau des Petites-Roches, dans un site qui est peut-être le plus beau de toutes les Alpes françaises. Situé à une altitude de 1 150 mètres, il surplombe de près de 1 000 mètres la vallée du Graisivaudan. Il est protégé contre les vents du Nord par la Dent de Crolles et le versant méridional du massif de la Grande-Chartreuse. Il domine de plusieurs centaines de mètres le niveau des brouillards de la vallée de l'Isère et jouit d'un ensoleillement parfait. Il fait face au massif de Belledonne et son panorama embrasse toute la chaîne des Alpes, depuis la Suisse et le Mont-Blanc jusqu'aux massifs du Vercors et du Queyas. A proximité immédiate des bâtiments se trouvent des forêts domaniales et communales, vastes bois de sapins et d'essences vives, dont trois hectares sont concédés au sanatorium ; des sentiers à faible pente permettent les promenades des malades, en leur évitant le voisinage immédiat de Saint-Hilaire et des autres sanatoriums.

Dégagé par définition de tout caractère commercial, l'établissement a pour seul but de placer les étudiants malades dans les meilleures conditions de cure.

Tous les services du sanatorium sont groupés sous une direction unique. La qualité de la nourriture et le soin apporté à la cuisine, le confort matériel et aussi le réconfort moral des pensionnaires, l'organisation de leurs études et de leurs distractions sont surveillés d'aussi près que les traitements médicaux, et par les médecins eux-mêmes.

Le Comité médical technique est composé de M. le Dr Rist, délégué permanent ; de MM. les professeurs Bezançon, P. Courmont, Lemierre et Sergent.

Le médecin-directeur, le Dr Douady, et le médecin-adjoint, le Dr René Cohen, sont d'anciens internes des hôpitaux de Paris. Le service chirurgical est assuré par le Dr Bonniot, professeur à l'École de Grenoble, qui est le chirurgien spécialisé du plateau des Petites-Roches.

Le service médical comporte une installation complète et moderne de phtisiologie : téléradiographie, outillage de pneumothorax et d'endoscopie pleurale, salle d'opérations permettant toutes les interventions de chirurgie générale et de chirurgie pulmonaire, cabinet dentaire, laboratoire d'analyse.



Le bâtiment des étudiants au pied de la dent de Crolles (fig. 2).

Le sanatorium comprend une vaste salle à manger (service par petites tables), des salles de jeux,

EFRYL

sirop contre la

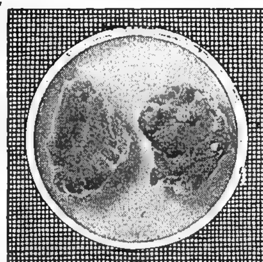
TOUX

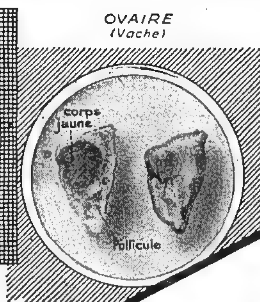
EPHEDRINE
DROSERA

toux-bronchites-asthme-emphysème
coqueluche - rhume des foins
affections des voies respiratoires

THÉRAPLIX

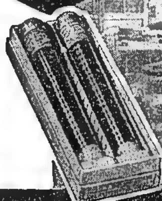
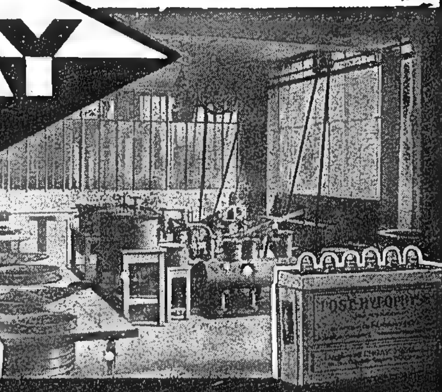
98, rue de Sèvres, PARIS (VII°)
SEGUR 70-27 et la suite





LA MÉDICATION OPOTHÉRAPIQUE



OPOTHÉRAPIE SIMPLE
OPOTHÉRAPIE ASSOCIÉE : *SYNCRINES*
EXTRAITS TOTAUX (Poudres d'Organes) { Cachets, Comprimés
EXTRAITS INJECTABLES en solution aqueuse { Ampoules stérilisées

LABORATOIRES CHOAY_ 48, rue Théophile Gautier _ PARIS (XVIe)

CYTO-SERUM CORBIÈRE
LYMPHATISME _ LEUCÉMIES
ASTHÉNIE POST GRIPPALE _ NEURASTHÉNIE
TUBERCULOSE

HEMO-CYTO-SERUM
ANEMIES
DE TOUTES ORIGINES
CHLOROSE _ HÉMORRAGIES
CONVALESCENCES POST-OPÉRATOIRES

CYTO-MANGANOL
EN INJECTION
INTRAMUSCULAIRE
INDOLORE

DÉMINÉRALISATION
CONVALESCENCE DES MALADIES INFECTIEUSES
ASTHÉNIE _ SURMENAGE _ AMAIGRISSEMENT

LABORATOIRES CORBIÈRE, 27, Rue Desrenaudes _ PARIS

VARIÉTÉS (*Suite*)

dont une avec scène de théâtre, une salle d'études et de conférences, une salle de musique et plusieurs bibliothèques.

Les galeries de cure sont communes à tous les malades. Elles sont très vastes et leur équipement a été étudié pour permettre le travail intellectuel en plein air.

Le service religieux est assuré par un aumônier dans la chapelle du sanatorium ; M. le Pasteur de Grenoble visite régulièrement ses coreligionnaires protestants. Les malades de toutes confessions ont d'ailleurs les plus grandes facilités pour l'accomplissement de leurs devoirs religieux.

Pour permettre aux étudiants malades de concilier la cure sanatoriale avec une continuation, tout au moins partielle, de leurs études, il a été créé une organisation universitaire qui comprend :

1° Des conférences et des cours de l'Université de Grenoble ;

2° La possibilité de faire transférer les dossiers et de prendre les inscriptions à l'Université de Grenoble, pour ceux des pensionnaires qui font au sanatorium un séjour prolongé ;

3° Une bibliothèque d'études, actuellement en plein développement et qui devra être comparable comme ressources aux bibliothèques des villes de Faculté ;

4° L'usage de salles de travail et de laboratoires. Une bibliothèque spéciale et un laboratoire sont particulièrement réservés aux étudiants en médecine.

En ce qui concerne les étudiants en médecine, une bibliothèque médicale est créée ; elle est en voie d'accroissement. Ce n'est que grâce à des dons généreux qu'elle pourra suffire aux étudiants qui préparent leurs examens.

Les distractions (services gratuits de revues et de journaux, bibliothèque de prêts, cinéma, représentations, concerts, jeux divers, excursions) sont organisées sous la direction des médecins du sanatorium, par les étudiants eux-mêmes groupés en une association d'entr'aide « Les Étudiants au Sanatorium », qui s'occupe également de la liaison avec les étudiants soignés dans d'autres établissements de cure et facilite la reprise du travail aux étudiants guéris, après la cure sanatoriale.

Le sanatorium reçoit tous les étudiants inscrits dans les Universités de France, avec priorité pour ceux qui font partie de l'Union nationale des Étudiants de France, qui groupe toutes les Associations générales d'étudiants. Il reçoit également les professeurs des deux sexes appartenant à l'enseignement supérieur et à l'enseignement secondaire, ainsi que le personnel administratif et de surveillance, et d'une manière générale tout le personnel enseignant rattaché aux divers ministères.

Dans la mesure des places disponibles, le sanatorium peut, en outre, recevoir des élèves des classes supérieures de l'enseignement secondaire, des étudiants étrangers et des jeunes gens en cours ou en fin d'études diverses.

Le prix de journée du sanatorium est actuellement fixé à 40 francs, tous soins médicaux compris. Le prix pour les malades assistés est fixé par le ministère de la Santé publique, il est de 39 francs pour 1934.

Des dispositions spéciales permettent de n'écarter du sanatorium aucun étudiant parce que ses ressources insuffisantes l'empêchent de payer



La chaîne de Belledonne et la mer de nuages vues du sanatorium (fig. 3).

ce prix de journée. En effet, tous les étudiants appartenant à l'Union nationale peuvent bénéficier de la loi du 7 septembre 1919, d'après laquelle on prononce leur placement au sanatorium en ne mettant à leur charge que le prix de journée de l'hôpital qui dessert le domicile de leur famille. D'autres mesures d'assistance permettent aux étudiants, quelles que soient leurs possibilités, d'être soignés au sanatorium.

Les renseignements ci-dessus permettront de comprendre que le Sanatorium des Étudiants occupe une place tout à fait particulière parmi les établissements philanthropiques. Officiellement assimilé aux sanatoriums publics, populaire par son prix de journée, le Sanatorium des Étudiants est en réalité un établissement de grand confort matériel. Il rend en outre aux étudiants l'ambiance de la vie universitaire et leur donne la possibilité de continuer leurs études dans la mesure où cela est compatible avec les nécessités de la cure.

On voit le grand avantage moral qu'il y a, pour les étudiants, à être soignés dans un milieu ho-

VARIÉTÉS *(Suite)*

mogène, où l'on conciliera la discipline sanatoriale avec l'atmosphère d'une parfaite camaraderie.

C'est dans ces conditions, grâce à la collaboration des médecins, des dispensaires et avec l'appui de toute l'Université, que l'on peut compter rétablir la santé des nombreux étudiants frappés de tuberculose et préserver ainsi des existences précieuses entre toutes.

P. S. — Nous adressons un appel pressant à tous les médecins pour qu'ils fassent don au sanatorium des ouvrages, précis et traités dont ils peuvent disposer, ainsi que des collections des principales revues médicales. Nous demandons en particulier à tous ceux qui ont publié des ouvrages médicaux et des cours, de donner leurs œuvres aux étudiants du sanatorium.

Les livres pourront être pris à domicile, à Paris. Il suffira de prévenir le Service social du sanatorium, qui fonctionne 44, rue de Bellechasse (VII[e]), ou de lui téléphoner (Littré 87-71).

Nous remercions par avance tous les médecins qui rendront à leurs jeunes camarades frappés par la tuberculose cet éminent service.

NÉCROLOGIE

CARLOS CHAGAS

Le Brésil vient de perdre un de ses citoyens les plus éminents. Carlos Chagas était sans contredit un des savants les plus originaux de toute l'Amérique du Sud. Né le 25 mai 1879 à Oliveira, ville de l'État de Minas Geraes, il fit à Rio-de-Janeiro de bonnes études médicales qui se sont terminées, en 1903, par une thèse sur l'*Hématologie du paludisme*. Nommé, en 1904, médecin des hôpitaux de la Santé publique, il fut d'abord affecté à l'hôpital de Jurujuba où se trouvaient concentrées les victimes de la peste, fléau qui, à cette époque, sévissait dans la capitale. Mais, dès l'année suivante, en raison de ses premières études, il fut chargé d'une campagne de prophylaxie antipalustre dans la campagne brésilienne. Il était encore retenu par les devoirs de cette charge dont il a laissé une relation documentée, lorsqu'en 1907, une épidémie sévère de paludisme régnant sur les chantiers du chemin de fer central du Brésil, dans l'intérieur de l'État de Minas, réclamant l'attention des pouvoirs publics, Oswaldo Cruz désigne encore, pour défendre le personnel de l'entreprise, Chagas, dont l'intervention s'était montrée souveraine au cours de sa première mission. Le jeune malariologue réussit aussi bien à Lassance qu'à Hatinga. Entre temps, il fit connaître l'existence d'un nouveau genre et d'une nouvelle espèce de moustiques avant d'exposer les résultats que, avec son aide Belisario Penna, il avait obtenus.

Il venait à peine de dominer l'épidémie de paludisme qui avait retenu tous ses soins pendant une année entière quand il fit sa capitale découverte. Son attention venait d'être attirée sur la présence d'un insecte piqueur dans les misérables demeures en bois ou en terre qui abritaient les habitants. Ces insectes se logeaient en grand nombre, pendant le jour, dans les interstices de la paroi ou dans celle des couchettes et en sortaient la nuit pour se gorger de sang durant leur sommeil sur les êtres vivant dans l'habitation. Appelés dans le pays *barberos* (barbiers) parce qu'ils s'attaquent plus particulièrement au visage, ou *chupao* (suceurs), ils appartiennent à la famille des séduvides et au genre Triatome. En disséquant quelques exemplaires de ces parasites, Chagas ne fut pas peu étonné de trouver dans l'intestin des formes *crithidia* d'un trypanosome en évolution.

Comme, peu de temps auparavant, il avait, dans le sang de singes callitriches, reconnu la présence d'un trypanosome qu'il avait désigné sous le nom de *T. minanense*, il pensa que les Triatomes étaient les agents de transport de ce parasite sanguicole. Toute expérimentation sur place paraissant impossible parce que tous les singes de cette espèce capturés étaient infectés, il envoie à l'Institut de Manguinhos quelques exemplaires qui furent nourris sur des callitriches exempts d'infection. Vingt à trente jours plus tard, il revient et reconnaît dans le sang de l'animal d'expérience la présence d'un trypanosome que la coloration lui dénonça, en raison d'un énorme blépharoplaste, comme différent de *T. minanense*. Il l'appela, en l'honneur de son maître. *T. Cruzi* et plus tard *Schizotrypanum Cruzi*, en étudia la virulence sur divers autres animaux et la biologie en cultures artificielles.

Fort des connaissances qu'il a acquises sur ce curieux parasite, il retourne à Lassance et visite, avec soin, tous les habitants, pensant avec logique qu'un insecte qui piquait l'homme devait vraisemblablement l'infecter. Les recherches furent laborieuses et restèrent longtemps vaines, pour une raison qu'il ignorait encore.

Un jour, dans une case, il rencontre un chat malade dont le sang renferme un grand nombre de *S. Cruzi*, et bientôt un enfant qui présente de la fièvre, avec œdème de la face, augmentation de volume des ganglions, de la rate et du foie. Un peu

au cours de la **Grippe**
le **SIROP FAMEL**
à base de Lactocréosote soluble
est une sauvegarde contre les COMPLICATIONS PULMONAIRES

Echantillons et Littérature à MM. les Docteurs P. Famel, 16, 22, rue des Orteaux, Paris, 20e.

DERMATOSES PRURITS
3 CACHETS PAR JOUR
EUPHORYL
CAS AIGUS : INTRAVEINEUSES
ANAPHYLAXIES
LABORATOIRES "ANA" 18, AVENUE DAUMESNIL - PARIS - XIIe

LIPAUROL **MOLÈNE**

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE
ET DES TUBERCULOSES GANGLIONNAIRES ET CUTANÉES

par injections intramusculaires (LIPAUROL)

par injections intramusculaires ou intraveineuses (MOLÈNE)

LABORATOIRES LECOQ et FERRAND
14, rue Gravel, LEVALLOIS (Seine)

Dépôt général : Pharmacie LAFAY
54, Chaussée d'Antin, PARIS

SANATORIUM NATIONAL VANCAUWENBERGHE
ZUYDCOTTE (NORD).

Chirurgien: M. le P^r **LE FORT**, de la Faculté de médecine de Lille.
Chirurgien-adjoint : M. le Pr A. **AINGELRANS**, de la Faculté de médecine de Lille.
Médecin-chef : M. le Dr **VENDEUVRE**.
Médecins assistants : M. le Dr **BACHMANN** ; Mmes les Drs **BLANKOFF** et **LUTIGNEAUX**.

Le *Sanatorium de* **ZUYDCOOTE** est situé en bordure de mer, à quelques kilomètres de **DUNKERQUE**, soit à quatre heures de chemin de fer de **PARIS**, à deux heures de **LILLE**. Il est desservi par la halte de ce nom, sur la ligne de **DUNKERQUE** à **FURNES**.

Le Sanatorium est pourvu de tous les perfectionnements modernes.

On y traite *toutes les manifestations de la scrofule et du rachitisme et surtout les tuberculoses osseuses et articulaires.*

On y reçoit des *malades des deux sexes — de deux à vingt-cinq ans* — de toutes les régions de la France.

Une *école de garçons* et une *école de filles* de l'Etat permettent aux valides de poursuivre leurs études primaires, tout en bénéficiant du traitement. L'enseignement est donné aussi aux enfants alités, d'âge scolaire.

Le nombre de lits mis à la disposition des malades du Sanatorium est de 900.

En colonies de vacances, l'établissement reçoit chaque année plus de 400 enfants, pendant chacun des mois de juin, juillet, août, septembre.

Les prix de journée, qui comprennent tous les frais d'hospitalisation, de nourriture, de traitement (opérations, appareils plâtrés), de blanchissage, de chauffage, etc., sont de **12 fr. 50** pour les bébés, **13 fr. 50** pour les adolescents, **16 fr. 50** pour les adultes.

Pour les colonies : scolaires, la pension journalière est de **8 fr. 50.**

Pour tous renseignements, s'adresser au directeur, au Sanatorium **VANCAUWENBERGHE**, à **ZUYDCOOTE**, par Bray-Dunes (Nord)

ANÉMIES
INTOXICATIONS
DYSPEPSIES



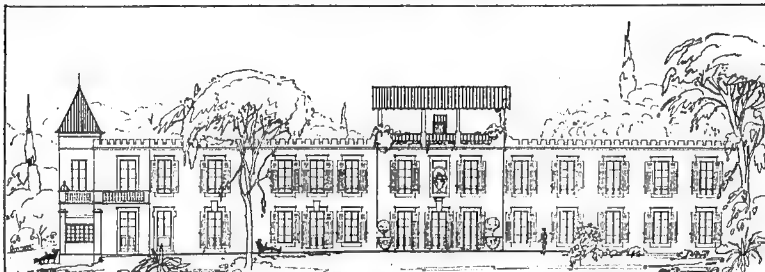
DOSE: 4 à 8
TABLETTES
PAR JOUR

PEROXYDE DE MANGANÈSE COLLOÏDAL
Laboratoire SCHMIT, 71, Rue Sainte-Anne, PARIS-2e

SANATORIUM DU MONT-DUPLAN

NIMES — 11 heures de Paris — *GARD*

Situé
Près de la ville
sur le versant
d'une colline
120 mètres
d'altitude.



Entouré d'un
Bois de sapins
de huit hectares
Chauffage central.
Eau courante
chaude et froide.

Prix à partir de 40 fr. par jour
AFFECTIONS CHRONIQUES DE LA POITRINE. — TUBERCULOSE. — RAYONS X.
PNEUMOTHORAX ARTIFICIEL. — THORACOPLASTIE.
Docteur BAILLET, Médecin-Directeur

Strasbourg 1923 — Médaille de bronze

Silicyl

Médication
de **BASE** *et de* **RÉGIME**
des **États Artérioscléreux**
et carences siliceuses.

GOUTTES : 10 à 25 par dose.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 Cc. intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher. - *Echant. et Litt. :* 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS (13e)

PYRÉTHANE

GOUTTES
25 à 50 par dose. — 300 Pro Die
(en eau bicarbonatée)
AMPOULES A 2 Cc. Antithermiques.
AMPOULES B 5 Cc. Antinévralgiques.
1 à 2 par jour avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

PRÉCIS D'AUSCULTATION

Par le Docteur COIFFIER (du Puy)
Lauréat de l'Académie de médecine.

édition, 1933. Un volume in-16 de 228 pages avec 106 figures coloriées . . . . 20 fr.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

plus tard, un autre enfant étant mort de cette infection, il recueille des pièces d'autopsie qui ont été envoyées à l'Institut de Manguinhos et examinées par Gaspar Vianna.

Cet excellent histologiste découvre dans les muscles, spécialement dans le muscle cardiaque et dans les divers organes, des kystes remplis de formes *Leishmania*. Sur des préparations qui lui furent montrées pour avis, Chagas n'hésite pas à reconnaître des stades qu'il avait déjà vus dans ses cultures et à décider que ces kystes proviennent de la multiplication *in situ* de *S. Cruzi*.

Il comprend maintenant pourquoi, dans une région infestée de Triatomes, porteurs de germes, il rencontre si rarement le *S. Cruzi*; c'est qu'après une période d'infection aiguë, ce parasite disparaît du sang et s'immobilise dans toutes les parties du corps, y compris le système nerveux.

Cette expérience acquise le conduit à observer nombre des malades atteints d'affections chroniques chez qui des autopsies ultérieures révélèrent la présence de la trypanosomiase américaine : c'étaient des cas de goitres, de troubles cardiaques, de désordres cérébraux, de paralysies, d'infantilisme.

On a constesté que le goitre fût causé par *S. Cruzi*. Les cas rencontrés à Lassance, observait-on, étaient dus au goitre endémique. Sur ce sujet Chagas n'a jamais cédé qu'en partie. Qu'il y eût des cas de goitre endémique, il en convenait, mais seulement *pro parte*.

L'hypertrophie du corps thyroïde qu'on observe dès la prime infection, la fréquence particulière de cette affection dans la zone et dans les maisons infestées de Triatomes, la présence maintes fois constatée de kystes à *Leishmania* dans la glande thyroïde lui ont fait maintenir une opinion qu'il laisse à l'avenir le soin de vérifier ou de condamner.

La rareté des formes trypanosomes dans le sang de l'homme ne pouvait pas expliquer l'abondance des Triatomes infestés. Il devait, en dehors du chat qui avait, à cet observateur sagace, fourni sa première observation, exister un réservoir de virus représenté par un animal sauvage. Son flair conduisit Chagas à porter ses premières recherches sur les animaux fouisseurs. Dans les terriers de tatous, il trouva, en effet, un grand nombre de Triatomes porteurs de formes *crithidia* et des édentés généralement infectés de trypanosomes dans le sang.

Le cycle était désormais fermé et il l'avait été très ingénieusement dans l'ordre inverse de celui qui est suivi d'ordinaire : au lieu de partir de l'homme ou de l'animal pour arriver à l'insecte vecteur, Chagas était, par déductions successives, allé de l'insecte à l'homme.

Cette découverte, malgré les petites imperfections qu'on lui a trop vivement reprochées, a eu le plus grand retentissement dans le monde scientifique. Elle a valu à son auteur de nombreuses distinctions honorifiques, les prix Schaudinn et Kummel ; la dignité de docteur *honoris causa* des Universités de Paris, Harvard, de Bruxelles, de Buenos-Ayres et de Lima ; la nomination de membre de toutes les sociétés scientifiques qui s'occupent de pathologie coloniale, des Académies



Le Dr CARLOS CHAGAS.

de médecine de Paris, Berlin, Rome, Bruxelles, New-York ; des associations médicales de Buenos-Ayres, de Chicago, de l'Inde, panaméricaine, etc. ; l'attribution d'un très grand nombre d'ordres étrangers.

Il est inutile, après l'exposé objectif qui vient d'être fait, d'énumérer tout ce que Chagas a publié sur cette question pour l'amener jusqu'au point où il l'a laissée ; de parler des polémiques qu'il a dû soutenir, de citer les nombreuses conférences qui lui ont été demandées de partout.

A côté de cette œuvre magistrale qui a occupé le plus clair de son existence scientifique, on a de lui diverses publications dont quelques-unes des plus intéressantes sur la *division nucléaire d'Amœba hyalina*, sur la *dysenterie amibienne*, sur une *coccidie nouvelle*, sur les *variations cycliques du caryosome chez deux espèces de ciliés parasites*, sur

NÉCROLOGIE *(Suite)*

la *fécondation des flagellés de vie libre*, sur le *sodoku*, la *fièvre jaune* et le *paludisme* auquel il a consacré de longues études dans les divers États du Brésil et jusque dans l'Amazone, spécifiant, fait aujourd'hui reconnu de tous les malariologues, que le paludisme est une maladie domiciliaire.

A l'hygiène, dont il a été le grand maître comme directeur général de la Santé publique de 1919 à 1926, il a donné dans son pays un élan qui a porté ses fruits. Il a organisé la prophylaxie rurale, celle des maladies vénériennes et de la lèpre, le secours d'urgence et l'école d'infirmières. A son départ, son successeur a trouvé un service remarquablement conçu et parfaitement ordonné.

Nommé en 1925 professeur de pathologie tropicale à la Faculté de médecine, son cours fut un des plus régulièrement suivis d'un auditoire qu'il retenait par l'étendue de son savoir et le charme de sa parole.

Mais il restait par-dessus tout attaché à cet Institut de Manguinhos, devenu Institut Oswaldo Cruz pour honorer la mémoire de son illustre fondateur, où il avait été appelé en 1908 et où il avait travaillé sous l'œil émerveillé de son maître qui, bien qu'il fût le dernier venu, lui a transmis le flambeau en 1917. Pendant les dix-sept années que dura sa direction, il compléta par la construction d'un hôpital et d'autres laboratoires, l'organisation de ce grand centre d'études, Il y attira toute une équipe de travailleurs dont quelques-uns se sont acquis un nom dans la science.

Il était accueillant, toujours prêt à écouter les communications de ses collaborateurs auxquels il ne ménageait ni les conseils, ni les encouragements propres à animer leur goût pour la recherche. Agréable et souriant dans l'intimité, sérieux dans le travail, passionné dans la discussion, il avait le tempérament du pur savant qui sait la valeur de son œuvre et l'expose volontiers, mais qui ne permet pas qu'on l'attaque ou la diminue. Son ferme caractère le désignait pour être un chef, et il le fut toute sa vie, servi par une éloquence rare et captivante. Il a été jalousé de quelques-uns, craint de certains autres, aimé de presque tous, toujours respecté, jamais indifférent. Chagas fut un homme, autant qu'un savant.

MARCHOUX.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RESPONSABILITÉ DES CHIRURGIENS
L'OUBLI D'UNE COMPRESSE

Un arrêt de la Cour d'appel de Paris, du 29 octobre 1934, paraît être en contradiction avec un autre arrêt émanant également de la première Chambre que nous avons publié dans *Paris médical* le 24 novembre 1934.

Un chirurgien avait été poursuivi pour avoir laissé des compresses dans le ventre d'une cliente qu'il venait d'opérer de l'appendicite, et la Cour avait jugé qu'il ne s'agissait pas là d'une faute opératoire, mais d'un accident imprévisible exclusif de toute responsabilité.

Cependant, la Cour avait pris soin de préciser que le chirurgien avait été appelé à opérer d'urgence, qu'il devait pratiquer une intervention aussi délicate que difficile et que, s'étant aperçu qu'il ne retrouvait que deux compresses abdominales sur trois, il avait en vain recherché la troisième et ne s'était décidé à refermer le ventre que pour éviter les complications dangereuses et peut-être fatales qu'aurait entraînées pour le malade la prolongation de l'anesthésie.

Le nouvel arrêt du 29 octobre 1934 aboutit au contraire à la condamnation du chirurgien, et la Cour admet comme une faute engageant sa responsabilité le fait que le chirurgien, en opérant un ulcère stomacal, a laissé dans l'estomac une compresse qui a causé de graves complications.

A priori, il semble donc qu'il y ait contradiction entre les deux décisions, mais cette contradiction apparente s'explique par les faits.

En effet, tandis que dans le premier cas le chirurgien avait pu prouver que le fait d'avoir laissé la compresse était un accident opératoire dû à une force majeure, et que dans une opération extrêmement difficile il avait été obligé de refermer sans poursuivre ses investigations ; dans la seconde espèce, au contraire, il résultait des déclarations mêmes du chirurgien que l'opération de l'ulcère stomacal avait été pratiquée dans des conditions normales, dans une atmosphère très favorable et qu'aucun incident n'était venu troubler ni l'opération ni l'attention du chirurgien.

Dès lors, l'oubli de la compresse n'apparaissait plus comme un accident impossible à empêcher, mais comme une faute due à une négligence ou à une inattention.

Ce procès avait fait l'objet d'enquête et d'expertise qui avaient fixé les conditions exactes de l'opération.

Mme Le Vaguères était atteinte d'un ulcère de l'estomac ; elle s'était décidée, sur les conseils de son médecin, à recourir à une intervention chirurgicale qui devait amener une amélioration durable de son état.

Mme Le Vaguères entra en pourparlers avec le

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Dr Muller qui dirigeait une clinique à Étampes et qui y jouissait d'une excellente réputation de confiance et d'habileté.

Le 5 janvier 1931, un examen radiographique confirmait le diagnostic, et il fut procédé le 31 janvier à l'opération.

Il n'y avait donc ni urgence ni précipitation et tous les médecins étaient d'accord pour reconnaître que l'intervention se présentait dans les conditions normales les plus favorables.

Au cours de l'opération, aucun accident n'intervint. Assisté de deux médecins, le Dr Muller pratiqua l'opération et ses deux assistants confirmèrent que tout s'était passé de la façon la plus calme. Ce n'est que plusieurs jours après l'opération que Mme Le Vaguères constata qu'aucun soulagement ne se manifestait. Au contraire, elle ressentait des douleurs violentes et aucun médecin ne pouvait les expliquer.

Ce n'est qu'un mois après qu'après maints efforts douloureux, elle restitua une compresse oubliée par le chirurgien. Il fallut alors procéder à une nouvelle intervention chirurgicale qui fut confiée au Dr Pauchet. Mais il fut démontré que cette nouvelle intervention n'avait pas été causée par la présence de la compresse qui avait séjourné trente-six jours dans l'estomac. Ce qui diminuait évidemment le dommage subi par la malade.

Néanmoins, la Cour estima que les conditions dans lesquelles l'oubli de la compresse s'était produit engageaient entièrement la responsabilité du chirurgien et elle l'a condamné à 12 000 francs de dommages-intérêts.

En même temps, la Cour ordonnait que Mme Le Vaguères devrait payer le montant des honoraires de l'intervention.

L'arrêt de la Cour était ainsi libellé (*Gazette des Tribunaux*, 24 novembre 1934) :

« La Cour,

« Considérant que les médecins et chirurgiens sont responsables, dans les termes du droit commun, des fautes commises par eux dans l'exercice de leur profession ; que l'abandon, au cours d'une opération, d'une compresse dans le corps du patient constitue en principe une faute imputable au chirurgien qui a procédé à l'opération ; que, pour se décharger de cette faute, le praticien doit rapporter la preuve que l'abandon de la compresse a été la conséquence nécessaire, soit d'un accident opératoire, soit d'un cas de force majeure ;

« Que tel n'est pas le cas dans l'espèce ;

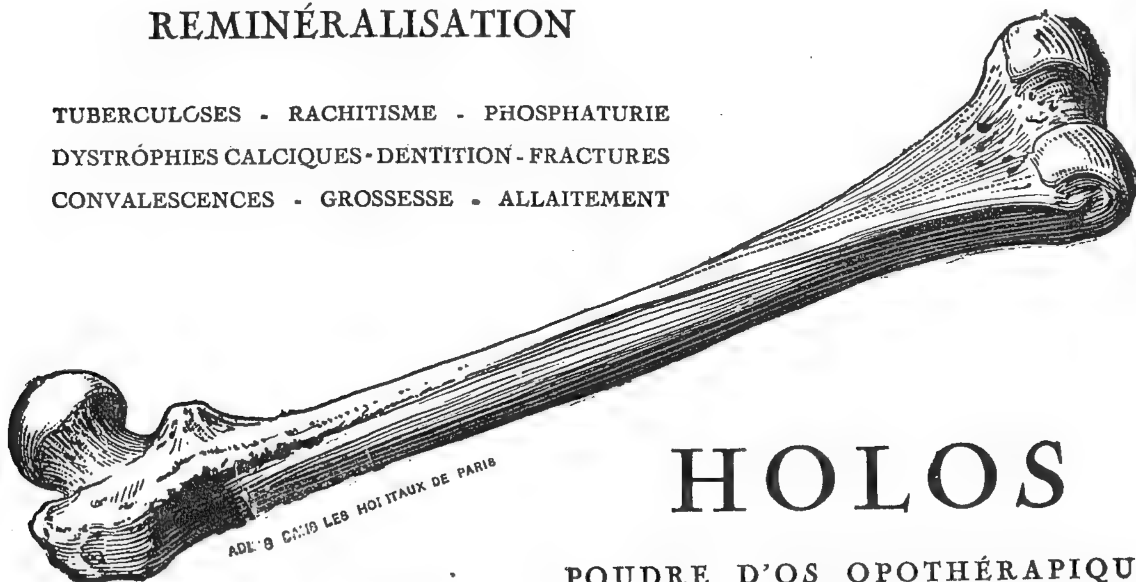
« Considérant en effet, que des circonstances

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE
(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

51-2**

DICALIODE

COMPLEXE D'IODE COLLOIDAL EN SUSPENSION AQUEUSE
4% d'iode total dont 3% d'iode titrable à l'hyposulfite

PERMETTANT LES DOSES MASSIVES. ABSORPTION FACILE DANS DU LAIT

TUBERCULOSE. ÉTATS INFECTIEUX. HYPERTENSION. MYCOSES. GOITRE. SYPHILIS

LABORATOIRES MAYOLY-SPINDLER, 1, Place Victor-Hugo, PARIS (XVIe)

LA TENSION ARTÉRIELLE

(MAXIMA, MOYENNE, MINIMA)

L'HYPERTENSION, L'HYPOTENSION

ET LEUR TRAITEMENT

par **E. DONZELOT**

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux de Paris.

et **KISTHINIOS**

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine d'Athènes.

1 volume in-8 de 162 pages avec 9 planches et 4 figures.......... 28 francs

Vient de paraître

L'ARME CHIMIQUE

et ses blessures

PAR

le Dr HÉDERER et M. ISTIN

Médecin en chef de la marine. — Pharmacien-chimiste de la marine.

1935, 1 volume in-8 de 650 pages avec 100 figures.......... 125 francs

Publication sous le patronage du ministre de la Marine

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

de fait de la cause établies par les enquête, contre-enquête et expertise auxquelles il a été procédé et dont les premiers juges ont tiré les conséquences juridiques qu'il convenait, il résulte que, atteinte d'un ulcère de l'estomac, que lui avait révélé le diagnostic de son médecin traitant, le Dr Lutaud, la dame Le Vaguères, épicière à Étampes, se décida à recourir à une intervention chirurgicale, qui, sauf complications imprévues, devait amener rapidement un soulagement à ses douleurs et une amélioration importante et durable de son état de santé...

(A suivre.)

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

RENSEIGNEMENTS

LES SANATORIUMS FRANÇAIS POUR TUBERCULEUX PULMONAIRES

Par G. POIX.

De l'examen comparatif du nombre de lits de sanatoriums pour tuberculeux pulmonaires dont nous disposons aujourd'hui et il y a un an, on constate que, malgré la crise économique, il a augmenté de près d'un millier. On note un accroissement identique de nos ressources en lits de tuberculeux provenant des services spécialisés et des pavillons spéciaux des hôpitaux urbains. Notre armement antituberculeux — en ce qui concerne nos établissements de cure pour tuberculose pulmonaire — comprend aujourd'hui 25 300 lits de sanatoriums et 7 900 lits d'hôpitaux urbains ; si nous y ajoutons les 15 000 lits de sanatoriums maritimes pour enfants atteints de tuberculose extrapulmonaire, il comporte au total près de 48 000 lits. Malgré l'importance de ces réalisations, elles sont encore insuffisantes, au moins en ce qui concerne nos lits de pulmonaires, si l'on admet que le nombre de lits doit être égal à celui des décès annuels, qui est approximativement dans notre pays de 65 000.

Cependant un certain nombre de sanatoriums arrivent difficilement à remplir tous les lits dont ils disposent. La principale cause provient de ce que les municipalités restreignent de plus en plus leurs charges financières, même celles de l'assistance, et n'accordent plus aussi facilement qu'autrefois l'inscription sur les listes de l'Assistance médicale gratuite ; il en résulte que le nombre de malades qui peuvent bénéficier de la cure sanatoriale s'en trouve réduit. Fort heureusement l'application de la loi des Assurances sociales est venue pour une



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

RENSEIGNEMENTS *(Suite)*

certaine part remédier à cette regrettable situation ; ainsi s'explique que la crise actuelle atteint bien davantage les sanatoriums privés que les établissements populaires, qui, grâce aux prestations de l'assurance-maladie et de l'assurance-invalidité, conservent leur clientèle.

Une récente circulaire ministérielle contribue encore à favoriser les placements dans ces établissements ; elle précise, en effet, que la participation de l'Etat aux frais de cure des malades dont l'admission en sanatorium a été sollicitée par les dispensaires, n'interviendra qu'autant que le placement aura été effectué dans un sanatorium public ou assimilé. D'autres causes interviennent pour restreindre encore les admissions dans les sanatoriums privés ; la principale provient du nombre de plus en plus limité des budgets familiaux qui peuvent faire face aux frais qu'entraîne une cure sanatoriale prolongée ; les frais de séjour, en effet, ne comportent pas seulement le prix de pension, qui est le plus souvent modéré, mais il faut y ajouter les frais des radiographies, des insufflations, des ponctions pleurales, des pleuroscopies, des sections de brides et, quand une intervention chirurgicale est nécessaire, les honoraires du chirurgien, de ses aides, et les frais de salle d'opération. C'est pourquoi il nous paraît souhaitable qu'au moins en ce qui concerne les sanatoriums populaires, le prix de journée comprenne la totalité des frais du traitement et qu'un arrangement forfaitaire intervienne entre l'administration de l'établissement et le chirurgien qui y est attaché.

Il existe enfin dans la composition de notre armement antituberculeux un illogisme que nous croyons utile de signaler. D'une étude statistique que nous avons poursuivie avec Léon Bernard (1) il résulte qu'en France, comme dans la plupart des autres pays et particulièrement en Angleterre et en Allemagne, la mortalité et la morbidité tuberculeuses sont plus élevées chez l'homme que chez la femme ; par suite, le nombre des demandes de placement d'hommes est plus considérable que celui concernant les femmes. Il apparaît donc comme rationnel que le nombre de lits de sanatoriums d'hommes doive être plus important. Bien au contraire, si nous recensons nos lits de sanatoriums suivant les sexes, nous trouvons 9 400 lits pour hommes et 10 400 destinés aux femmes, c'est-à-dire que le nombre de lits de femmes dépasse d'un millier celui des hommes. Cette anomalie nous paraît intéressante à connaître pour ceux qui se proposent de créer de nouveaux établissements.

Les sanatoriums français pour tuberculeux pulmonaires sont au nombre de 174 et comprennent 25 335 lits — non compris 7 900 lits d'hôpitaux urbains ; — ils se répartissent comme il suit :

43 sanatoriums publics	9 586	lits.
30 sanatoriums assimilés	6 271	—
7 sanatoriums populaires d'Alsace-Lorraine	924	—
19 sanatoriums suburbains	3 398	—
62 sanatoriums privés agréés	4 552	—
13 sanatoriums privés	604	—
	25 335	—

(1) La tuberculose chez l'homme et chez la femme en France, par Léon Bernrrd et G. Poix (*Bull. de l'Académie de médecine*, séance du 24 avril 1934).

(Suite à la page XXII.)

Migraines - Névralgies - Douleurs nerveuses
Règles douloureuses
algocratine
E. LANCOSME
71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)
OPOTHÉRAPIE
Comprimés — Cachets — Extraits injectables
— Associations pluriglandulaires —
L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

RENSEIGNEMENTS *(Suite)*

On en trouvera ci-dessous la liste mise à jour par les soins du Service technique du Comité national contre la tuberculose, avec les indications du sexe et de l'âge des malades, du prix de journée et du nombre de lits de chacun de ces établissements.

AIN. — *Sanatorium d'Angeville*, à Lompnès, par Hauteville, 900 mètres d'altitude. Sanatorium assimilé, 150 lits pour femmes à partir de quinze ans. Médecin-directeur : Dr Rochette. — Prix : 25 francs.

Sanatorium de Bellecombe, à Hauteville, 850 mètres d'altitude. Sanatorium public, 62 lits pour hommes adultes. Médecin-directeur : Dr Farjon. — Prix : 31 fr. 50.

Sanatorium de l'Albarine, à Lompnès, 900 mètres d'altitude. Sanatorium public, 375 lits pour femmes. Médecin-directeur : Dr Jacques Lelong.

Sanatorium Belligneux, à Lompnès, 900 mètres d'altitude. Sanatorium public, 375 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Jacques Lelong.

Sanatorium de l'Espérance, à Hauteville, 950 mètres d'altitude (Fondation Rothschild:) Sanatorium privé agréé, 60 lits pour femmes à partir de quatorze ans (Israélites). Médecin-chef : Dr Bonafé. — Prix variables ; gratuité pour les indigentes.

Sanatorium Mangini, à Hauteville, 910 mètres d'altitude. Sanatorium assimilé, 140 lits pour femmes et jeunes filles à partir de seize ans. Médecin-directeur : Dr Dumarest. — (Reçoit des malades payantes.) Prix : 24 francs.

Sanatorium Regina Hôtel, à Hauteville, 900 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 70 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Bonafé. — Prix : à partir de 55 francs.

Sanatorium du Sermay, à Hauteville, 900 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 45 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Philip. — Prix : 50 à 75 francs.

Sanatorium La Fresnaye, à Lompnès, 900 mètres d'altitude. Sanatorium privé, 40 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Dumarest. — Prix : 55 à 90 francs.

Sanatorium « Les Terrasses », à Hauteville, 900 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 18 lits pour adultes des deux sexes. Médecin-chef : Dr Angirany. — Prix : à partir de 55 francs.

AISNE. — *Sanatorium des Cottages sanitaires de Saint-Gobain*, à Saint-Gobain. Sanatorium public, 120 lits pour anciens militaires réformés pour tuberculose et anciens combattants. Médecin : Dr Sainmont. — Prix : 27 francs.

Sanatorium de Villiers-sur-Marne, par Charly. Sanatorium assimilé, 750 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Chapuis. — Prix : 29 francs.

ALLIER. — *Sanatorium Francois-Mercier ou du Montet*, à Tronget. Sanatorium public, 200 lits pour hommes à partir de dix-huit ans. Médecin-directeur : Dr Chantepie. — Prix : 23 francs.

Sanatorium de Rocles, à Tronget. Sanatorium public, 100 lits pour femmes à partir de dix-huit ans.

ALPES (HAUTES-). — *Sanatorium Grand Hotel des Neiges*, au Mas de Chaix, à Briançon, 1 350 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 126 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Pin. — Prix : à partir de 50 francs.

Sanatorium Chantoiseau, à Saint-Chaffrey, 1 350 mètres d'altitude. Sanatorium assimilé, 77 lits pour femmes (infirmières de préférence). Médecin-chef : Dr Pin. — Prix : 30 francs pour les infirmières ; 55 à 60 francs pour les autres malades.

Sanatorium de Gap, 740 mètres d'altitude, géré par les hospices de Gap. Sanatorium suburbain, 44 lits pour les deux sexes. Médecin : Dr Mayoly.

Sanatorium du Bois des Ours, à Briançon. Sanatorium assimilé, 114 lits pour hommes appartenant aux Industries électriques. Médecin : Dr Lucien. — Prix : 30 francs.

ALPES-MARITIMES. — *Sanatorium de Thorenc*, 1 200 mètres d'altitude. Sanatorium assimilé, réservé aux membres du Clergé de France, 85 chambres pour hommes d'au moins dix-sept ans. Médecin-chef : Dr Thibault. — Prix : 30 francs.

Sanatorium Ad Astra, à Vence. Sanatorium privé agréé, 26 chambres pour les deux sexes. Médecins : Dr Madinier et Dr Poumayou. — Prix : 65 à 150 francs.

Sanatorium de la Maison-Blanche, à Vence. Sanatorium privé agréé, 23 chambres pour les deux sexes. Direction médicale assurée par les Drs Benoist et Boulva. — Prix : 36 à 75 francs.

Sanatorium du Belvédère, à Grasse. Sanatorium privé, 85 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Berthier. — Prix : 60 à 120 francs.

Sanatorium Thouronet, à Magagnosc-de-Grasse. Sanatorium privé agréé, 18 chambres pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Colomban. — Prix : 55 à 90 francs.

Sanatorium de Gorbio, près Menton. Sanatorium assimilé, 100 lits pour hommes à partir de seize ans. Médecin-directeur : Dr Leroy. — Prix : 27 à 35 francs.

AVEYRON. — *Sanatorium Fenaille*, à Enguayresques, par Séverac-le-Château, 940 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 64 lits pour hommes au-dessus de seize ans. Médecin-chef : Dr Temple. — Prix : 27 francs.

CALVADOS. — *Sanatorium de Saint-Sever*, près Saint-Sever. Sanatorium public, 108 lits pour femmes. Médecin-directeur : Dr Doisy. — Prix : 30 francs.

CHARENTE. — *Sanatorium de la Grolle-Saint-Bernard*, à Touverac. Sanatorium public interdépartemental (Charente et Deux-Sèvres), 228 lits pour les deux sexes à partir de treize ans. Médecin-directeur : Dr Augé. — Prix : 30 francs.

CHARENTE-INFÉRIEURE. — *Sanatorium de La Rochelle*, rue des Corderies, géré par les Hospices civils de La Rochelle. Sanatorium suburbain, 42 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Pierre Trocmé. — Prix : 19 francs.

Sanatorium de Boscamnant, à Boscamnant. Sanatorium public, 200 lits pour hommes de plus de quinze ans, femmes et jeunes filles de plus de douze ans. Médecin-directeur : Dr Canouet.

CORRÈZE. — *Sanatorium de Boulou-les-Roses*, par Turenne. Sanatorium public, 112 lits pour les femmes à partir de quinze ans. Médecin-directeur : Dr Batier. — Prix : 25 francs.

Sanatorium Le Glandier, par Arnac-Pompadour. Sanatorium public (fonctionne comme préventorium), 375 lits pour femmes et fillettes. Médecin-directeur : Dr Cara.

CÔTES-DU-NORD. — *Sanatorium de Bodiffé-en-Plemet*, par Plemet. Sanatorium public, 254 lits pour les deux

RENGEIGNEMENTS *(Suite)*

sexes. Médecin-directeur: Dr Fichet. — Prix : 30 francs.

CREUSE. — *Sanatorium de Sainte-Feyre*, à Sainte-Feyre. Sanatorium assimilé, 200 lits pour femmes, réservé aux membres de l'enseignement primaire. Médecin-directeur : Dr Berthelon. — Prix : 21 et 30 francs.

DORDOGNE. — *Sanatorium de La Meynardie*, par Saint-Privat-des-Prés. Sanatorium public, 108 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Gourfinkel. — Prix : 27 francs.

DOUBS. — *Sanatorium de Villeneuve-d'Amont*, à Villeneuve-d'Amont, 700 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 80 lits pour hommes. Médecin-chef : Dr Ducrot. — Prix : 25 francs.

Sanatorium des Tilleroyes. Sanatorium public (près Besançon), 150 lits pour les deux sexes. Médecin-directeur : Dr Thibault. — Prix : 28 et 32 francs.

EURE. — *Sanatorium d'Arnières*, par Evreux. Sanatorium assimilé, 790 lits pour les deux sexes. Médecin-directeur : Dr X... — Prix : 29 francs.

EURE-ET-LOIR. — *Sanatorium de Dreux*, Les Bas-Buissons, près Dreux (Clinique Laennec). Sanatorium public, 182 lits pour les deux sexes. Médecin-directeur : Dr Baraillé-Monthus. — Prix : 30 francs.

Sanatorium de Haut-Saint-Jean, près de Chartres (géré par les hospices de Chartres). Sanatorium suburbain, 40 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Haye.

FINISTÈRE. — *Sanatorium de Guervenan*, à Plougonven. Sanatorium public, 324 lits pour les deux sexes (adultes et enfants). Médecin-directeur : Dr Morand. — Prix : 23 francs.

Sanatorium de la Garenne, au Huelgoat. Sanatorium privé, 25 chambres pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Classe. — Prix : 45 francs.

GARD. — *Sanatorium de Ponteils*, au Ponteils, 650 mètres d'altitude. Sanatorium public, 138 lits pour femmes. Médecin-directeur : Dr Carpentier. — Prix : 26 francs.

Sanatorium du Mont-Duplan, à Nîmes. Sanatorium privé agréé, 45 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Baillet. — Prix : 45 francs.

Sanatorium de Nîmes, à Nîmes (géré par les hospices de Nîmes). Sanatorium suburbain, 80 lits pour les deux sexes. Médecins : Drs Villaret et Teissier. — Prix : 36 francs.

GIRONDE. — *Sanatorium Xavier-Arnozan*, à Pessac, près Bordeaux. Sanatorium public, 320 lits pour les deux sexes (adultes et enfants). Médecin-chef : Prof. Leuret. — Prix : 27 à 33 francs.

Sanatorium de Lou Pignada, à Liège. Sanatorium assimilé, 140 lits pour femmes et jeunes filles atteintes de tuberculose pulmonaire ou osseuse de quinze à quarante-cinq ans. Médecin-directeur : Dr Hermans. — Prix : 25 francs.

HÉRAULT. — *Sanatorium Bon Accueil*, à Montpellier. Sanatorium public, 126 lits pour femmes et fillettes à partir de treize ans. Médecin-directeur : Dr Brissaud (Clinique de la tuberculose, dépendant de la Faculté de médecine : Prof .Gaussel). — Prix : 26 fr. 50 et 30 francs.

Sanatorium Bellevue, à Montpellier. Sanatorium public, 95 lits pour hommes et garçons à partir de treize ans. Médecin-directeur : Dr Brissaud. — Prix : 26 fr. 50 et 30 francs.

INDRE-ET-LOIRE. — *Sanatorium La Futaie*, à Bel-Air. Sanatorium assimilé, 50 lits pour jeunes gens de treize à dix-sept ans. Médecin-directeur : Dr Bayle. — Prix : 26 francs.

Sanatorium de Bel-Air, à la Membrolle-sur-Choisille. Sanatorium assimilé, 120 lits pour hommes au-dessus de dix-sept ans. Médecin-directeur : Dr Bayle. — Prix : 26 francs.

Sanatorium de la Croix-Montoire, à Tours, 8 *bis*, place Choiseul. Sanatorium privé agréé, 36 lits pour femmes et jeunes filles à partir de douze ans. Médecin-chef : Dr Mercier. — Prix : 24 fr. 50.

Sanatorium Le Jouteux, à Tours (géré par les Hospices de Tours). Sanatorium suburbain, 80 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Bonnin. — Prix : 20 francs.

ISÈRE. — *Sanatorium des Etudiants*, à Saint-Hilaire-du-Touvet, 1 100 mètres d'altitude. Sanatorium assimilé, 150 lits pour les étudiants et 30 lits pour les étudiantes. Médecin-directeur : Dr Douady. — Prix : 40 francs.

Sanatorium des Petites-Roches, à Saint-Hilaire-du-Touvet (appartient au département du Rhône), 1 200 mètres d'altitude. Sanatorium public, 649 lits pour adultes des deux sexes. Médecin-directeur : Dr Féret. — Prix : 35, 40 et 50 francs.

Sanatorium de l'Association métallurgique et minière contre la tuberculose, aux Petites-Roches, à Saint-Hilaire-du-Touvet, 1 100 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 280 lits pour les ouvriers et employés des Etablissements affiliés à l'Union des Industries métallurgiques et minières et d'autres industries et du commerce. Médecin-chef : Dr Foix. — Prix : 30 francs.

Chalet-Hôtel de l'Association métallurgique et minière contre la tuberculose, à Saint-Hilaire-du-Touvet, 1 200 mètres d'altitude. Sanatorium privé, 30 chambres pour ingénieurs ou chefs de service d'établissements industriels et pour personnel de situation équivalente. Médecin-chef : Dr Foix. — Prix : 60 francs.

Sanatorium du Vion, à Saint-Clair-de-la-Tour, 600 mètres d'altitude (près de la Tour-du-Pin). Sanatorium privé agréé, 90 lits pour femmes et jeunes filles à partir de quinze ans. Médecin-directeur : Dr Boissel. — Prix : 29 francs.

Sanatorium de Seyssuel, par Vienne. Sanatorium public, 164 lits pour femmes. Médecin-directeur : Dr Charles Trocmé. — Prix : 24 francs.

Sanatorium de la Tronche, à Grenoble (géré par les Hospices civils de Grenoble). Sanatorium suburbain, 280 lits pour les deux sexes. Médecin : Dr Bethoux. — Prix : 32 fr. 50.

LANDES. — *Sanatorium du Château de Cauneilles*, par Peyrehorade. Sanatorium privé agréé, 99 lits pour femmes et jeunes filles d'au moins quatorze ans. Médecin-chef : Dr Dabadie. — Prix : 32 francs.

LOIRE. — *Sanatorium de Chavanne*, à Saint-Chamond. Sanatorium assimilé, 70 lits pour femmes et jeunes filles. Médecin-directeur : Dr Lorcin. — Prix : 26 francs.

Sanatorium de Saint-Jodard, à Saint-Jodard. Sanatorium public, 200 lits pour hommes de dix-sept à soixante ans. Médecin-directeur : Dr Amat. — Prix : 26 francs.

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)

SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes

Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** "*La Dosurine*" qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.	2° **Trousse A** "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.	3° **Trousse D** "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* **10** fr. (par poste, France et Colonies. **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies. **19.50**) — **Etranger. 24** fr.

Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). **Étranger** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

MÉTHODES PHYSIQUES EN BIOLOGIE ET EN MÉDECINE

PAR

P. LECOMTE DU NOÜY

Chef de Service à l'Institut Pasteur.

1933. 1 volume in-16 de 196 pages avec 77 figures. . . . . . . 22 francs.

Médaille d'Or Exposition Universelle Paris 1900.

Granules de CATILLON

à 0.001 **Extrait Titré** de

STROPHANTUS

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent

ASYSTOLIE — DYSPNÉE — OPPRESSION — ŒDÈMES — Affections MITRALES

Granules de CATILLON

à 0.0001 **STROPHANTINE** CRISTAL.

TONIQUE du CŒUR par EXCELLENCE.

Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Prix de l'Académie de Médecine pour ***"Strophantus et Strophantine"***

PARIS. 3, Boulevard St-Martin. — R. C. Seine [illegible]

TRAITEMENT DE LA TOUX
ET DES AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES

GERMOSE

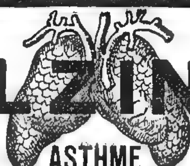
NON TOXIQUE

SOLUTION DE FLUOROFORME STABILISÉE DANS DES EXTRAITS VÉGÉTAUX

Littérature et Échantillons :
LABORATOIRES
LEBEAULT
5, Rue Bourg-l'Abbé
PARIS (3e)

COQUELUCHE

DOSES :
Jusqu'à 1 an. *4 fois 10 gouttes.*
de 1 à 3 ans. *8 fois 10 gouttes.*
de 3 à 12 ans. *8 fois de 15 à 20 gouttes.* au-dessus, *8 fois de 25 à 30 gouttes.*
A prendre dans un peu d'eau ou de tisane.

ALZINE

ASTHME
EMPHYSÈME - BRONCHITES CHRONIQUES
Cas aigus : *4 à 6 pilules par jour pendant 5 jours.*
Dose préventive : *2 pilules par jour pendant 15 jours.*
ANTISPASMODIQUE PUISSANT - SÉDATIF DE TOUTES LES TOUX

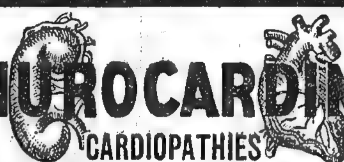
DIUROBROMINE

ALBUMINURIE
ASCITES - PLEURÉSIE
Dose diurogène : *3 à 4 cachets par jour pendant 5 jours.*
Dose diurotonique : *1 a 2 cachets par jour pendant 10 jours.*
CONTRE TOUTES LES INSUFFISANCES RÉNALES

Laboratoires L. BOIZE ET G. ALLIOT
9, AVENUE JEAN JAURES
LYON

DIUROCYSTINE

CYSTITES - URÉTHRITES
GOUTTE - RHUMATISMES
Cas aigus : *6 cachets par jour pendant 6 jours.*
Cure de diurèse . *2 cachets par jour pendant 15 jours.*
DIURASEPTIQUE - ANTIARTHRITIQUE

DIUROCARDINE

CARDIOPATHIES
NÉPHROPATHIES - PNEUMOPATHIES
Dose forte : *2 à 3 cachets par jour pendant 10 jours.*
Dose cardiotonique : *1 cachet par jour pendant 20 jours.*
ACTION IMMÉDIATE - TOLÉRANCE ABSOLUE

RENSEIGNEMENTS *(Suite)*

LOIRE (HAUTE-). — *Sanatorium de la Croix-Rouge Russe,* à Oussoulx, près Paulhaguet. Sanatorium privé agréé, 40 lits pour hommes, de préférence émigrés russes. Médecin-chef : Dr Dumoutet. — Prix : 33 francs.

LOIRET. — *Sanatorium de la Chapelle-Saint-Mesmin.* Sanatorium public, 210 lits pour femmes et enfants des deux sexes. Médecin-directeur : Dr Le Page. — Prix : 25 francs.

Sanatorium de Beauregard, à Mardié. Sanatorium privé agréé, 38 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Debienne. — Prix : 22 francs.

Sanatorium de Chécy, à Chécy. Sanatorium privé agréé, 33 lits pour hommes et garçons à partir de quinze ans. Médecin-chef: Dr Debienne. — Prix : 22 francs.

LOIRE-INFÉRIEURE. — *Sanatorium des Fougerays,* à Châteaubriant. Sanatorium privé, 57 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Bernou. — Prix : 50 et 65 francs.

Sanatorium Laennec, rue Paul-Bert, à Nantes (géré par les Hospices civils de Nantes). Sanatorium suburbain, 177 lits pour les deux sexes, adultes et enfants. Médecins-chefs : Dr Guillon et Mme le Dr Pouzin-Malègue. — Prix : 22 fr. 80 et 24 fr. 50.

LOT. — *Sanatorium de Montfaucon,* à Montfaucon. Sanatorium assimilé, 250 lits pour femmes, de préférence employées des P. T. T. Médecin-directeur : Dr Pollack. — Prix : 30 francs.

LOT-ET-GARONNE. — *Sanatorium de Monbran,* à Monbran, par Agen. Sanatorium public, 90 lits pour hommes à partir de seize ans. Médecin-directeur : Dr Le Bayon. — Prix : 27 fr. 50.

MARNE. — *Sanatorium Léon-Bourgeois,* à Châlons-sur-Marne. Sanatorium public, 70 lits pour femmes et jeunes filles à partir de treize ans. Médecin-directeur : Dr Pellier. — Prix : 25 et 27 francs.

Sanatorium Sainte-Marthe, à Epernay. Sanatorium privé agréé, 72 lits pour jeunes filles et femmes de quinze à trente ans. Médecin-chef : Dr Chapt. — Prix : 25 francs.

MAYENNE. — *Sanatorium de Clavières,* à Clavières, par Laval. Sanatorium public, 86 lits pour hommes de plus de dix-huit ans. Médecin-directeur : Dr Esnault. — Prix : 31 fr. 50.

MEURTHE-ET-MOSELLE. — *Sanatorium de Lay-Saint-Christophe,* à Lay-Saint-Christophe. Sanatorium public, 130 lits pour adultes des deux sexes. Médecin-directeur : Mme le Dr Bouin. — Prix : 17 fr. 50.

Sanatorium Villemin, rue Nabécor, à Nancy (géré par les Hospices civils de Nancy). Sanatorium suburbain, 235 lits pour les deux sexes. Médecins-chefs : Professeurs Perrin et Simonin. — Prix : 19 fr. 50.

MORBIHAN. — *Sanatorium Maison de Cure de Moncan,* à Auray. Sanatorium privé agréé, 40 lits pour hommes. Médecin-chef : Dr Waquet. — Prix : 16 fr. 50.

MOSELLE. — *Sanatorium d'Abreschwiller,* à Abreschwiller. Sanatorium départemental, 58 lits pour adultes hommes. Médecin-directeur : Dr Nilus. — Prix : 27 francs.

NIÈVRE. — *Sanatorium de Pignelin,* à Varennes-les-Nevers. Sanatorium public, 152 lits pour filles de cinq à vingt et un ans. Médecin-directeur : Dr Dauge. — Prix : 27 francs.

NORD. — *Sanatorium de Felleries-Liessies.* Sanatorium public, 500 lits pour les deux sexes. Médecin-directeur : Dr Lacombe. — Prix : 30 francs.

Sanatorium de Sailly-lès-Lannoy, près Roubaix. Sanatorium assimilé (établissement mutualiste). 44 lits pour les deux sexes. Médecin-directeur : Dr Leborgne. — Prix : 31 francs.

Sanatorium de Tourcoing, 332, rue de l'Isère, à Tourcoing (géré par les Hospices de Tourcoing). Sanatorium suburbain, 175 lits pour adultes des deux sexes et enfants. Médecin : Dr Desmedt.

OISE. — *Sanatorium Paul-Doumer,* à Labruyère, près Liancourt. Sanatorium public (A. P. P.), 338 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Fourès.

Sanatorium Villemin, à Angicourt, par Liancourt. Sanatorium public (A. P. P.), 312 lits pour femmes au-dessus de quinze ans. Médecin-directeur : Dr Buc.

Sanatorium Magnier, à Notre-Dame-du-Thil (près Beauvais). Sanatorium public, 40 lits pour les deux sexes. Médecin-directeur : Dr Louet.

PAS-DE-CALAIS. — *Sanatorium d'Helfaut,* près Saint-Omer. Sanatorium public, 500 lits pour adultes des deux sexes. Médecin-directeur : Dr Lienhardt. — Prix : 30 francs.

PUY-DE-DOME. — *Sanatorium Etienne-Clémentel,* à Saint-Jean-d'en-Haut, par Enval, 700 mètres d'altitude. Sanatorium public, 210 lits pour adultes des deux sexes. — Médecin directeur : Dr Sors. — Prix : 30 francs.

Sanatorium des Mélèzes, à Job, 700 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 90 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Bertrand. — Prix : 20 francs.

Sanatorium Michelin, à Chanat-la-Mouteyre, 800 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, destiné de préférence au personnel des usines Michelin, 90 lits pour les deux sexes à partir de quatorze ans. Médecin-chef : Dr J. Stiassnie. — Prix : 50 francs pour les malades étrangers.

Sanatorium de Durtol, à Durtol. Sanatorium privé agréé, 93 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Labesse. — Prix : 55 à 75 francs.

Sanatorium d'Enval, à Enval, près Riom. Sanatorium privé agréé, 53 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Brodiez. — Prix : 40 à 60 francs.

PYRÉNÉES (BASSES-). — *Sanatorium Annie-Ennia,* à Cambo. Sanatorium privé agréé, 38 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Trotot. — Prix : 35 à 40 francs.

Sanatorium de Beaulieu, à Cambo. Sanatorium privé agréé, 115 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Dieudonné. — Prix : 50 à 65 francs.

Villa Cyrano, à Cambo, Sanatorium privé agréé, 64 lits pour femmes et jeunes filles à partir de quatorze ans. Médecin-chef : Dr Chatard. — Prix : 27 francs.

Sanatorium Francessenia, à Cambo. Sanatorium privé agréé, 40 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Harriague. — Prix : 25 francs.

Sanatorium Villa Elisactchéa, à Cambo. Sanatorium privé agréé, 12 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr N...

Sanatorium Franclet, à Cambo. Sanatorium privé agréé, 135 lits pour femmes à partir de seize ans. Médecin-chef : Dr Dieudonné. — Prix : 26 francs.

Sanatorium Grancher, à Cambo. Sanatorium privé agréé, 50 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Camino. — Prix : 30 à 50 francs.

AFFECTIONS
DE L'ESTOMAC
DYSPEPSIE
GASTRALGIE

VALS-SAINT-JEAN

ENTERITE
Chez l'Enfant. Chez l'Adulte
ARTHRITISME

Grippe, toux, bronchites, coqueluche, asthme, emphysème, asthme des foins, coryza spasmodique, laryngites, trachéites, gazés de guerre.

PILULES PECTORALES P. H.

Composition par pilule: Iodure de codéine 5 millig. Dioninum 5 millig. Ephédrine Nat. 5 millig. Terpine 10 centigr. Caféine 2 centigr. Belladone pulv. 1 centigr. Erysimum extrait et pulv. Q. S.

Dose: Adultes, 1 à 5 pilules P. H. par 24 heures. Enfants 9 à 15 ans, 1 à 3 pilules P. H. par 24 heures.

Littérature et Échantillous, LABORATOIRE P. H., 11, rue des Blancs-Manteaux, PARIS

SYPHILIS

MUTHANOL
hydroxyde de bismuth radifère
amp. de 2 cc. intramusculaires

LABORATOIRE
G. FERME
55, Bd de STRASBOURG
PARIS_10e

PSOTHANOL
composé arséno-bismuthique
amp. intraveineuses et intramusculaires de 3 cc.

PSORIASIS

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE
INSUFFISANCE OVARIENNE.
Maladies du Système Veineux, Varices, Phlébites, Hémorrhoïdes
Pléthore par Stase Veineuse

1° SIMPLE
Hamamelis
Marron d'Inde
Condurango
Viburnum
Anémone
Séneçon
Piscidia

Indhaméline Lejeune

SIMPLE ←← Deux formes →→ PLURIGLANDULAIRE
20 à 30 Gouttes dans un peu d'eau avant chaque repas
(20 jours par mois)

2° PLURIGLANDULAIRE
Hypophyse
Ovaire, Surrénale
Thyroïde
& principes végétaux
de l'INDHAMÉLINE
LEJEUNE
simple.

LITTÉRATURE & ÉCHANTon MÉDICAL
LABORATOIRES A. LEJEUNE, 142, Rue de Picpus PARIS (12e)
R.C. Seine
n° 111.464.

RENSEIGNEMENTS *(Suite)*

Sanatorium Landouzy, à Cambo. Sanatorium privé agréé, 80 lits pour hommes à partir de quatorze ans. Médecin-chef : Dr Ancibure. — Prix : 32 à 40 francs.

Sanatorium Mariéna, à Cambo. Sanatorium privé agréé, 135 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Duron. — Prix : à partir de 30 francs.

Sanatorium des Terrasses, à Cambo. Sanatorium privé agréé, 52 chambres pour adultes des deux sexes. Médecin-directeur : Dr Colbert. — Prix : 50 à 65 francs.

Sanatorium du Béarn, à Gan. Sanatorium privé agréé, 38 lits pour hommes à partir de dix-huit ans. Médecin-chef : Dr Bajac.

Sanatorium d'Aressy ou *Sanatorium Devaux*, à Pau. Sanatorium privé agréé, 80 lits pour femmes au-dessus de seize ans. Médecin-chef : Dr Verdenal. — Prix : 30 francs.

Sanatorium de l'Ermitage, chemin de Buros, à Pau. Sanatorium privé agréé, 90 lits pour femmes et jeunes filles à partir de quatorze ans. Médecin-chef : Dr Minvielle. — Prix : 30 francs.

Sanatorium de Trespoey, à Pau. Sanatorium privé agréé, 40 lits pour malades des deux sexes à partir de seize ans. Médecin-chef : Dr Jullien. — Prix : 80 à 150 francs.

Sanatorium du Pic-du-Midi, à Jurançon, Pau. Sanatorium privé agréé, 44 lits pour hommes. Médecin-chef : Dr Cornet. — Prix : 32 fr. 50 à 35 francs.

Sanatorium des Pyrénées, à Jurançon. Sanatorium privé agréé, 50 lits pour femmes à partir de quatorze ans. Médecin-chef : Dr Verdenal. — Prix : 32 fr. 50 à 35 francs.

Sanatorium de Larressore, à Larressore. Sanatorium public pour tuberculeux pulmonaires et osseux, 126 lits pour hommes au-dessus de quinze ans. Médecin-directeur : Dr Jacquemin. — Prix : 26 fr. 50.

Sanatorium Biarritzenia, à Briscous. Sanatorium privé agréé, 40 lits pour jeunes gens. Médecin-chef : Dr Harriague. — Prix : 30 francs.

PYRÉNÉES (HAUTES-). — *Sanatorium de la Prairie*, à Argelès-Gazost. Sanatorium privé agréé, 30 lits pour les deux sexes à partir de seize ans. Médecin-chef : Dr Pérus. — Prix : 35 à 45 francs.

PYRÉNÉES-ORIENTALES. — *Sanatorium des Escaldes*, Les Escables, 1 400 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé. 407 lits pour les deux sexes. Prix : 45 à 70 francs. — Section pour femmes et jeunes filles à partir de quatorze ans atteintes de localisations multiples de tuberculose. Médecin-chef : Dr Hervé. Prix : 31 fr. 50.

Sanatorium Villa Hélios, à Osseja, 1 250 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 18 chambres. Médecin : Dr Averous. — Prix : 50 francs.

Sanatorium « La Solane », à Osseja, 1 250 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 50 lits pour les deux sexes à partir de quinze ans. Médecin : Dr Gibert. — Prix : 50 francs.

Sanatorium Al Sola Montbolo, près Amélie-les-Bains, 600 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 25 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Naveau. — Prix : 60 francs.

Sanatoriums Sunny-Cottage et le Canigou, à Amélie-les-Bains. Sanatoriums privés, 50 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Naveau. — Prix : 40 à 50 francs.

Sanatorium de Supervaltech, à Amélie-les-Bains. Sanatorium privé agréé, 50 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Alardo. — Prix : 45 à 60 francs.

RHIN (BAS-). — *Sanatorium de Saales*, à Saales, 655 mètres d'altitude. Sanatorium populaire (Assurances sociales d'Alsace-Lorraine), 150 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Arbogast. — Prix : 30 francs.

Sanatorium de l'Asile de Neuenberg, à Ingwiller. Sanatorium privé, 45 lits pour femmes et jeunes filles à partir de quatorze ans. Médecin-chef : Dr Mathé. — Prix : 23 à 26 francs, plus soins médicaux.

Sanatorium Saint-François, à la Robertsau, près Strasbourg (géré par les Hospices civils de Strasbourg). Sanatorium suburbain, 133 lits pour les deux sexes adultes. Médecin-chef : Dr E. Vaucher. — Prix : 32 francs.

RHIN (HAUT-). — *Grand Sanatorium d'Aubure*, à Aubure, 774 mètres d'altitude. Sanatorium populaire (Assurances sociales d'Alsace-Lorraine), 180 lits pour femmes et 50 lits pour fillettes. Médecin-directeur : Dr Goehrs. — Prix : 30 francs (femmes) et 10 et 14 francs (fillettes).

Sanatorium de l'Altenberg, à Stosswihr, près Munster, 1 080 mètres d'altitude. Sanatorium populaire (Assurances sociales d'Alsace-Lorraine), 130 lits pour hommes pulmonaires et osseux. Médecin-directeur : Dr Fath. — Prix pour les malades non assurés : 45 à 60 francs.

Sanatorium Bethel, à Aubure, 770 mètres d'altitude. Etablissement privé, 33 lits pour femmes et enfants de huit à douze ans. Médecin : Dr Heitzmann. — Prix : 25 à 39 francs.

Sanatorium « Les Pins et les Bruyères », à Aubure, 900 mètres d'altitude. Etablissement privé, 60 lits pour les deux sexes. Médecin : Dr Heitzmann. — Prix : 36 à 48 francs.

Sanatorium d'Haslach, près Munster, 545 mètres d'altitude. Sanatorium populaire (Assurances sociales d'Alsace-Lorraine), 110 lits pour hommes à partir de douze ans. Médecin-directeur : Dr Weyrich. — Prix : 30 à 35 francs.

Sanatorium départemental du Haut-Rhin, 46, rue Stauffen, à Colmar, 153 lits pour les deux sexes à partir de quatorze ans. Médecin-chef : Dr Feberey. — Prix : 30 à 45 francs.

Sanatorium de Salem, à Freland, près Aubure, 900 mètres d'altitude. Sanatorium populaire (Assurances sociales d'Alsace-Lorraine), 93 lits pour femmes. Médecin-directeur : Dr Conrath. — Prix : 35 à 45 francs.

Sanatorium Lalance, à Lutterbach. Sanatorium privé, 74 lits pour enfants des deux sexes de deux à douze ans. Médecin-chef : Dr Mutterer. — Prix : 17 francs.

RHÔNE. — *Sanatorium de Bayère*, par Charnay. Sanatorium privé agréé, 50 lits pour hommes de dix-huit à quarante ans. Médecin-chef : Dr L. Nové-Josserand. — Prix : 28 francs.

Villa Saint-Joseph, à Saint-Genis-l'Argentière. Sanatorium privé, 28 lits pour femmes de quinze à quarante ans. Médecin-chef : Dr Deyrieux. — Prix : 20 francs.

Sanatorium Asile Notre-Dame-de-Lourdes, au Point-du-Jour, à Lyon, géré par l'Association lyonnaise pour la lutte contre la tuberculose. Sanatorium suburbain, 48 lits pour femmes et jeunes filles de quinze à quarante ans. Médecin : Dr Faysse. — Prix : 20 francs.

Sanatorium du Perron, à Pierre-Bénite, près Lyon

RENSEIGNEMENTS (*Suite*)

(géré par les Hospices civils de Lyon). Sanatorium suburbain, 160 lits pour hommes et enfants. Médecins-chefs : Drs Gravier et Nové-Josserand. — Prix : 31 fr. 50.

Sanatorium Sainte-Eugénie, à Saint-Genis-Laval (géré par les Hospices civils de Lyon). Sanatorium suburbain, 140 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Dufourt. — Prix : 18 fr. 50.

SAÔNE-ET-LOIRE. — *Sanatorium de La Guiche*, à La Guiche. Sanatorium public, 250 lits pour hommes de quinze à soixante ans. Médecin-directeur : Dr Duballen. — Prix : 24 fr. 50.

Sanatorium de Mardor, par Couches-les-Mines. Sanatorium assimilé, 200 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Roux. — Prix : 30 francs.

SARTHE. — *Sanatorium de Parigné-l'Evêque*, à Parigné-l'Évêque. Sanatorium assimilé, 170 lits pour adultes des deux sexes et 40 lits pour enfants de quatre à treize ans. Médecin-directeur : Dr Gallouedec. — Prix : 30 à 40 francs (adultes) et 25 à 30 francs (enfants).

SAVOIE (HAUTE-). — *Sanatorium de Passy-Praz-Coutant*, à Passy-Praz-Coutant, 1 200 mètres d'altitude. Sanatorium assimilé, 158 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Davy. — Prix 30 francs.

Sanatorium du Roc-des-Fiz, par Praz-Coutant, 1 200 mètres d'altitude. Sanatorium assimilé, 156 lits pour enfants de six à quatorze ans. Médecin-directeur : Mlle le Dr Henry. — Prix : 21 francs.

Sanatorium de Guébriant, à Passy, 1 320 mètres d'altitude. Sanatorium assimilé, 171 lits pour femmes et jeunes filles à partir de quatorze ans. Médecin-directeur : Dr Rautureau. — Prix : 30 francs.

Sanatorium La Ravoire, à Passy, 750 mètres d'altitude. Sanatorium privé, 46 lits pour enfants des deux sexes de quatre à quinze ans. — Médecin : Dr Kanony. — Prix : 50 francs.

Sanatorium d'Assy (La Clinique médico-chirurgicale), à Assy, 1 050 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 35 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Tobé. — Prix : à partir de 55 francs.

Sanatorium de Sancellemoz, à Assy, 1 050 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 266 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Tobé. — Prix : à partir de 55 fr.

Sanatorium Grand-Hôtel du Mont-Blanc, à Passy, 1 050 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 160 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Julien Ch. Marie — Prix : 45 à 90 francs.

Sanatorium de Saint-Jean-d'Aulph, près Thonon-les-Bains, 850 mètres d'altitude. Sanatorium privé agréé, 74 lits pour hommes (instituteurs publics). Médecin-chef : Dr Giaccardo. — Prix : 30 francs.

SEINE. — *Sanatorium « Les Roses »*, à Chevilly-Larue, par l'Hay-les-Roses. Sanatorium privé agréé pour malades atteintes de tuberculose pulmonaire ou chirurgicale, 120 lits pour femmes et jeunes filles à partir de dix ans. Médecin-chef : Dr Duclos. — Prix : 23 fr. 50 à 30 francs.

Hôpital de Bicêtre, Pavillon G. Clemenceau (géré par l'Assistance publique de Paris). Sanatorium suburbain, 406 lits pour hommes. Médecin-chef : Dr Jacquelin.

Hospice d'Ivry. Pavillon Edith-Cawell (géré par l'Assistance publique de Paris). Sanatorium suburbain, 160 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Nicaud.

SEINE-ET-MARNE. — *Sanatorium d'Avon*. Sanatorium privé agréé, 28 lits pour les deux sexes à partir de dix-huit ans. Médecin-chef : Dr Cordey. — Prix 40 à 55 francs.

Sanatorium de Neufmoutiers-en-Brie. Sanatorium assimilé, 102 lits pour hommes. Médecin-chef : Dr Garnier de Falletans. — Prix : 27 francs.

Sanatorium de Séricourt, à Bussières. Sanatorium privé agréé, 118 lits pour agents des chemins de fer. Médecin-chef : Dr Méry. — Prix : 35 francs.

Sanatorium de Villevaudé, par Claye-Souilly. Sanatorium privé agréé, 72 lits pour hommes. Médecin-chef : Dr Rondeau. — Prix : 38 à 50 francs.

SEINE-ET-OISE. — *Sanatorium La Bucaille*, à Aincourt. Sanatorium public, 500 lits pour enfants et adultes des deux sexes. Médecin-directeur : Dr Reumaux.

Sanatorium Villa l'Abbaye, à Livry-Gargan. Sanatorium privé agréé, 43 lits pour femmes à partir de quinze ans. Médecin-chef : Dr Brachat. — Prix : 40 francs.

Sanatorium de Belle-Alliance, à Groslay. Sanatorium public, 60 lits pour femmes. Médecin-directeur : Dr Renaud. — Prix : 23 fr. 80.

Sanatoriums de Bligny, par Briis-sous-Forges (sanatorium Despaux-Rubod, sanatorium du Petit-Fontainebleau, sanatorium de Fontenay). Sanatoriums assimilés, 550 lits pour les deux sexes. Médecin-directeur : Dr Guinard. — Prix : 23 francs.

Sanatorium de Buzenval, 9, rue du Marquis-de-Coriolis, à Buzenval, près de Rueil. Sanatorium privé, 31 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Poussard. — Prix : 50 francs.

Sanatorium de Champrosay (A. P. P.). Sanatorium public, 532 lits pour hommes à partir de quinze ans. Médecin-chef : Dr Nouvion.

Sanatorium de Champrosay, à Draveil. Sanatorium assimilé (personnel des Compagnies de chemins de fer), 100 lits pour femmes. Médecin-directeur : Dr Kaplan. — Prix : 25 francs.

Sanatorium des Cheminots, à Ris-Orangis. Sanatorium assimilé (personnel des Compagnies de chemin de fer), 125 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Guillermin. — Prix : 25 francs.

Sanatorium de Franconville, par Saint-Martin-du-Tertre. Sanatorium public, 275 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Davrinche.

Sanatorium Georges-Guinon, à Taverny. Sanatorium public, 150 lits pour femmes et jeunes filles à partir de quinze ans. Médecin-directeur : Dr Smolizanski. — Prix : 19 fr. 20.

Sanatorium de Magnanville, près Mantes. Sanatorium assimilé, 300 lits pour femmes à partir de quinze ans. Médecin-directeur : Dr Roussel. — Prix : 31 à 35 francs.

Sanatorium de la Montagne, près Cormeilles-en-Parisis. Sanatorium privé agréé, 60 lits pour femmes à partir de seize ans. Médecin-chef : Dr Libert. — Prix : 34 francs.

Sanatorium « Les Ombrages », 10, porte de Buc, à Versailles. Sanatorium privé agréé, 70 lits pour femmes, jeunes filles et enfants. Médecin-chef : Dr Sigwalt. Prix : 20 francs.

Sanatorium d'Ormesson, par la Varenne-Chennevières.

LES PRODUITS DIÉTÉTIQUES

Heudebert

pour tous les régimes :

DYSPEPSIE
ENTÉRITE
DIABÈTE
ALBUMINURIE
ARTHRITISME
OBÉSITÉ
ALIMENTATION
DES ENFANTS

offrent la garantie d'une étude scientifique approfondie, consacrée par l'expérimentation clinique.

Envoi gracieux de Littérature et Échantillons sur demande à

HEUDEBERT, 85, Rue Saint-Germain, 85

NANTERRE (Seine)

4 USINES :

NANTERRE - LYON - BRUXELLES - LONDRES

DIGITALINE
CRISTÉE PETIT-MIALHE

POUR LE TRAITEMENT
DE TOUTES AFFECTIONS
à STREPTOCOQUES
et à STAPHYLOCOQUES
PLAIES INFECTÉES, ABCÈS,
FURONCLES, ETC.

arapal

POMMADE
NON GRASSE
RICHE EN ANTIVIRUS
LITTÉRATURE et ECHANTILLONS SUR DEMANDE
H. VILLETTE, Pharmacien
131, Rue Cambronne, PARIS-15e
Tél. Vaugirard 11-23

A.S.I.P.



ASEPSIE
DU
RHINOPHARYNX

INHALANT
POUDRE ET HUILE

L'INHALANT HUILE
s'emploie en pulvérisations
ou en badigeonnages.
L'INHALANT POUDRE
s'emploie en inhalations dans l'eau chaude.
Calmants antiseptiques non irritants
décongestionnants des fosses nasales
Pas d'alcool, pas de cocaïne, neutralité absolue.

LABORATOIRES DUMOUTHIERS, 11, Rue de Bourgogne, PARIS.

POUR VIVRE
CENT ANS
ou
l'art de prolonger
ses jours
PAR
Le Docteur A. GUÉNIOT
Membre et ancien président
de l'Académie de médecine.

1 volume in-8 de 210 pages. 14 fr.

RENSEIGNEMENTS *(Suite)*

Sanatorium assimilé, 120 lits pour filles de cinq à quinze ans. Médecin-directeur : Dr Rouillon. — Prix : 14 francs.

Sanatorium de Sainte-Colombe, par Bazemont. Sanatorium privé agréé, 30 lits pour femmes. Direction médicale : Dr Derrien. — Prix : 30 à 45 francs.

Sanatorium de Villepinte, à Villepinte. Sanatorium assimilé, 480 lits pour femmes et jeunes filles. Médecin-chef : Dr Piettre. — Prix : 25 francs.

Sanatorium de Villiers, à Villiers-sur-Marne. Sanatorium assimilé, 200 lits pour garçons de cinq à quinze ans. Médecin-directeur : Dr Bourgarel. — Prix : 14 francs.

Sanatorium de Champrosay, par Ris-Orangis (géré par l'Œuvre du sanatorium des Cheminots). Sanatorium suburbain, 25 lits pour hommes. Médecin-chef : Dr Guillermin.

Sanatorium de Brévannes, à Limeil-Brévannes, géré par l'Assistance publique de Paris. Sanatorium suburbain, 973 lits pour les deux sexes. Médecins-chefs : Drs Renault et Pierre Bourgeois.

Seine-Inférieure. — *Sanatorium de la Forêt du Rouvray*, à Oissel. Sanatorium assimilé, 209 lits pour les deux sexes à partir de six ans. Médecin-directeur : Dr Brandy. — Prix : 18 francs.

Sanatorium de la route de Darnetal, près Rouen (géré par la Commission des hospices civils de Rouen). Sanatorium suburbain, 96 lits pour femmes. Médecin-chef : Dr Cauchois. — Prix : 18 fr. 70.

Sèvres (Deux-). — *Sanatorium de Niort*, à Niort (géré par la Commission des hospices de Niort). Sanatorium suburbain, 104 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr Panou.

Var. — *Sanatorium de la Pouverine*, à la Pouverine, près Cuers. Sanatorium privé agréé, 70 lits pour femmes à partir de quinze ans. Médecin-chef : Dr Prat-Flottes. — Prix : 27 francs.

Villa Salazie, à la Crau d'Hyères. Sanatorium privé agréé, 44 lits pour hommes. Médecin-directeur : Dr Prat-Flottes. — Prix : 27 francs.

Vienne (Haute-). — *Sanatorium de Bellegarde*, à Châteauneuf-la-Forêt. Sanatorium public, 94 lits pour femmes et jeunes filles à partir de douze ans. Médecins : Drs de Léobardy et Tarrade. — Prix : 32 francs.

ÉCHOS

CONFÉRENCE DU PROFESSEUR PENDE (DE GÊNES), A LA SORBONNE

Avec l'organisation et sous les auspices du Comité France-Italie et de l'Umfia ou Union médicale latine, l'autre soir, le 14 décembre, dans l'amphithéâtre Descartes, à la Sorbonne, avait lieu, sous la présidence bigéminée et effective de Son Excellence l'ambassadeur d'Italie Pignatti Morano di Custoza et du Dr Dartigues, président-fondateur de l'Umfia, une conférence du professeur Pende, doyen de l'Ecole clinique générale de Gênes et fondateur de l'Institut biotypologique d'orthogénétique de Gênes, su- : *l'amélioration vitale de la race humaine.*

Après une p.ésentation très heureuse du professeur Pende, par le Dr Dartigues, à un public nombreux, brillant et intéressé, le professeur Pende commença sa conférence, abordant les plus hauts problèmes, surtout de l'endocrinologie, au point de vue de l'étude des différents types humains, tant au point de vue morphologique et physiologique qu'au point de vue même psychologique. La conférence fut très écoutée, très applaudie. Nombreux étaient venus les compatriotes du professeur Bende, ainsi que les membres de l'Umfia. Parmi les personnalités présentes se trouvaient Son Excellence l'ambassadeur d'Italie et Mme l'ambassadrice, Mme Pende, le baron Scamacca, capitaine Marabini, le marquis Montaglieri, le commandant Zazartes, le marquis Catalano Gonzala, le marquis Gardo, M. Jean Rivain, président du Comité de direction de *France-Italie*, M. Louis Madelin, Mme de Zara, MM. les professeurs J.-L. Faure, Fiessinger, MM. les Drs Dartigues, président de l'Union médicale latine, Bandelac de Pariente, vice-président, Noir, Molinéry, secrétaire général de l'Umfia, Chauvois, Martiny, Desfosses, général Boyé, Drs Crouzon, Bord, Barbier, Hahn, Armand-Delille, Morlaas, etc.

Ce fut une bonne soirée pour le rapprochement franco-italien sur le haut plan scientifique et amical.

LIQUE FRANÇAISE CONTRE LE RHUMATISME

La dernière réunion clinique de la Ligue française contre le rhumatisme a eu lieu le vendredi 14 décembre, à l'hospice de Bicêtre, service du professeur Alajouanine.

Les questions qui y ont ont été traitées sont les suivantes :

1° Altérations ostéo-articulaires d'origine nerveuse : analogie morphologique avec les affections ostéo-articulaires, nécessité d'un examen neurologique.

Présentation clinique et radiologique de nombreux cas d'altération ostéo-articulaire secondaire :

a. A des lésions nerveuses périphériques ;

b. A des lésions médullaires ;

c. A des lésions cérébrales.

2° Retentissement sur les muscles et les nerfs des affections ostéo-articulaires, qui, reléguées au deuxième plan, peuvent être méconnues si l'on n'explore pas systématiquement les articulations voisines.

a. Atrophies musculaires, réflexes, quadriceps (arthrite du genou), du deltoïde (arthrite de l'épaule) ;

b. Sciatique et arthrite chronique de la hanche. Sciatique et arthropathies lombaires ;

c. Paralysie du cubital et lésions du coude.

Le compte rendu de la présentation de malades sera publié *inextenso* dans la *Revue du Rhumatisme* de février 1935.

S'étaient excusés : MM. Creyx et Maurice Perrin.

RENSEIGNEMENTS

L'ARMEMENT ANTITUBERCULEUX DANS LE DÉPARTEMENT DE LA SEINE

par le Dr R.-H. HAZEMANN

L'action prophylactique et sociale menée contre le fléau tuberculeux par l'Office public d'hygiène sociale dans le département de la Seine s'exerce depuis quinze ans d'une manière soutenue; la crise rend encore plus indispensable son action. Si le service créé par le Conseil général en 1918 sous le titre d'Office public d'hygiène sociale n'a rien eu a modifier de son programme initial pour assurer l'application de la loi de 1916 sur les dispensaires antituberculeux, type Calmette, et la loi de 1919 sur les sanatoriums de cure, il ne s'en est pas moins développé en application de ce programme tout en tenant compte des progrès réalisés dans le domaine de la thérapeutique.

L'Office est géré, sous l'autorité du préfet, par un directeur, M. Robert Séguy, assisté d'un Conseil de surveillance présidé par M. le sénateur Paul Strauss, et dont le secrétaire général est M. Henri Sellier, conseiller général. Ce conseil groupe les phtisiologues les plus éminents, les représentants des institutions d'hygiène, de l'Assistance publique de Paris, des Offices d'habitations, des Assurances sociales, de la Mutualité, des syndicats médicaux, et des délégués du Conseil général et du Conseil municipal de Paris.

L'organisme départemental comprend quatre sections :

1° La **section des dispensaires**, centres de dépistage, de diagnostic et de prophylaxie, au nombre de 53, répartis dans Paris et les communes de la banlieue.

Au 1er janvier 1934 on comptait 96 649 personnes suivies, adultes ou enfants, dont 53 609 reconnus tuberculeux, et parmi ceux-ci 16 257 contagieux qui restaient en observation ou étaient proposés pour admission à l'hôpital ou à l'hôpital-sanatorium ou en instance de placement en sanatorium de cure. Au 30 juin 1934 ces chiffres sont respectivement 105 320, 56 575 et 16 659.

2° **La section du placement des malades.** — Les effrots de la Direction et de l'Administration en vue d'augmenter le nombre de lits pour tuberculeux par la création et l'aménagement de nouveaux établissements, ne se sont pas ralentis. Le nombre de lits dont dispose l'Office pour recevoir les tuberculeux curables, qui était de plus de 5 000 au 1er janvier 1933, s'est élevé au fur et à mesure de l'aménagement du nouveau sanatorium de la Seine à Lompnès (Ain), comprenant l'établissement de Belligneux (375 lits pour adultes hommes) et l'établissement de l'Albarine (375 lits pour adultes femmes). D'autre part, le second sanatorium de Saint-Martin du Tertre a commencé à fonctionner. Il dispose de 265 lits nouveaux.

3° Plaçant la **préservation de l'enfance** à la base de la lutte antituberculeuse, l'Office s'est efforcé de développer toutes les institutions destinées à éloigner les tout-petits et les enfants d'âge scolaire des milieux contaminants (placements surveillés à la campagne, écoles de plein air, placement familial ou collectif) et à soigner les enfants atteints des formes initiales (bénignes ou occultes) de la maladie (préventoriums médicalement surveillés).

C'est ainsi qu'en 1934 plus de 30 000 enfants ont bénéficié de ces divers placements, tandis que près de 5 000 enfants de tous âges ou jeunes gens chétifs, malingres, convalescents de sanatoriums ou vivant dans de mauvaises conditions d'hygiène dans leur famille, ont été placés en cure d'air sanitaire par les soins d'Associations agréées auprès des dispensaires (préventoriums non surveillés).

Ces associations assurent le plus judicieux emploi des sommes provenant de la vente du timbre antituberculeux dans le département de la Seine.

4° Enfin le **service de la propagande** de l'Office poursuit son œuvre éducative et de prophylaxie sanitaire et morale par des conférences et des séances de cinéma dans les écoles, des conférences publiques aux familles, l'édition des films, la distribution de tracts et d'affiches, les études monographiques.

***

Les rapports avec les médecins praticiens sont excellents et le **Syndicat des médecins de la Seine**, dans son annuaire de 1934, a précisé les modes de collaboration de ses membres avec l'O. P. H. S.

OFFICE PUBLIC D'HYGIÈNE SOCIALE DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE

9, place de l'Hôtel-de-Ville, Paris (4e)
(Archives 92-00).

Directeur : M. R. SÉGUY
Médecin inspecteur : Dr R.-H. HAZEMANN

I. — DISPENSAIRES.

Pour tous renseignements (jours, heures de consultations, etc.), s'adresser au Dispensaire de la circonscription, le matin de 9 à 10 heures.

TABLEAU I

Liste des dispensaires.
Adresses et circonscriptions desservies.

Noms et adresses des médecins-chefs et des médecins-assistants.

A. — Dispensaires de Paris.

1er et 2e arrondissements : 65, rue Vaneau (dispensaire Léon-Bourgeois), dépendant de l'Assistance publique. Tél. : Littré 87-45 et 87-46. Médecin-chef : Dr Baron, 25, avenue Rapp (7e). Tél. : Ségur 68-14 ; médecin-assistant : Dr Triboulet, 3, avenue de l'Observatoire. Tél. : Danton 63-68. 1er et 2e arrondissements. — 3e : 5 et 7, rue de Saintonge (Arch. 54-39). Médecin-chef : Dr Boureille, 11 *bis*, Villa d'Alésia, Paris (14e). Tél. : Vaug. 36-54 ; médecin-assistant : Dr Savatier, 8, rue Lagarde (5e). Tél. : Gob. 56-80. Tout le 3e arrondissement. — 4e : 9, rue de Jouy (Tél. : Arch. 55-33). Médecin-chef : Dr Nicaud, 8, rue Roy, Paris (8e). Tél. : Laborde 22-48 ; médecin-assistant : Dr X... Tout le 4e arrondissement. — 5e : 25, rue Monge (Odéon 56-50). Médecin-chef : Dr Janin, 12, boulevard Port-Royal (5e). Tél. : Gobel. 26-81 ; médecin-assistant : Dr Donato, 9, rue Monge (5e). Tout le 5e arrondissement. — 6e : 40, rue Saint-André-des-Arts (Danton 96-07). Médecin-chef : Dr Vitry, 4, rue du Cirque (8e). Tél. : Elysées 11-55 : médecin-assistant : Dr Aimé, 42, avenue de Wagram (8e). Tél. : Carnot 68-92. Tout le 6e arrondissement. — 7e : médecin-chef : Dr Rist, 5, rue Magdebourg. Tél. : Passy 71-97. Le 7e arrondissement. —

RENSEIGNEMENTS *(Suite)*

9e : 40, rue Milton (Trud. 30-16). Médecin-chef : Dr Deguy, 67, rue de Grenelle (7e). Tél. : Ségur 03-75 ; médecin-assistant : Dr Oguse, 78, rue de l'Ouest (14e). Tout le 9e arrondissement. — 10e : 35, rue Bichat (Combat 08-54). Médecin-chef : Dr Strauss, 20, rue de la Reynie (4e). Tél. : Arch. 13-68. Tout le 10e arrondissement. — 11e : 3, rue Omer-Talon (Roqu. 57-12). Médecin-chef : Dr Delmont-Bebet, 52, rue de Flandre (19e) ; médecins-assistants : Dr Bail, 3, rue Turgot (9e), et Dr Guillaume, 92, rue du Chemin-Vert (11e). Tél. : Roqu. 63-47. Tout le 11e arrondissement. — 12e : 21, rue de Lamblardie (Did. 87-11). Médecin-chef : Dr Imhoff, 41, boulevard Voltaire (11e) ; médecins-assistants : Dr Lazard, 6, rue de Mézières (Littré 05-23) ; Dr Hambert, 7, rue Emile-Gilbert (12e). Tout le 12e arrondissement. — 13e : 22, rue de la Glacière (dispensaire Albert-Calmette) (Gob. 49-51). Médecin-chef : Dr Jacquot, 7, rue de l'Epée-de-Bois (5e) ; médecin-assistant : Dr Aimé, 42, avenue de Wagram (8e). Tél. : Carnot 68-92. 13e arrondissement, quartier Croulebarbe, quartier Maison-Blanche, moins la partie comprise entre la rue de l'Amiral-Mouchez, la rue de Tolbiac et l'avenue de Choisy. — 13e : 140, boulevard de la Gare (dispensaire Edith-Wharton) (Gob. 46-17). Médecin-chef : Dr Jacquot, 7, rue de l'Epée-de-Bois (5e). ; médecin-assistant : Dr Donato, 9, rue Monge (5e). 13e arrondissement (quartier Salpêtrière, quartier de la Gare, moins la partie comprise entre la rue de Tolbiac, la rue Nationale et l'avenue de Choisy). — 13e : 76, rue de la Colonie (Gob. 46-97). Médecin-chef : Dr Jacquot ; médecins-assistants : Drs Chapelain-Jaurès, Martin, Hambert, Donato. Le reste du 13e arrondissement et Ivry, Bicêtre, Villejuif. — 14e : 23, rue Guilleminot (Ségur 43-00). Médecin-chef : Dr Leicknam, 26, rue Edouard-Jacques (14e). Tél. : Ségur 78-59 ; médecins-assistants : Dr Bing, 3, rue Jacques-Offenbach (16e) ; Dr Finot, 3, rue Le Verrier (6e). Tél. : Danton 69-55. Dr Planet-Renard, 45, rue de Boulainvilliers (16e). Tél. : Aut. 52-54. Tout le 14e arrondissement. — 15e : 12, rue Tiphaine (Ségur 72-58). Médecin-chef : Dr Bergeron, 18, rue Georges-Bizet (16e). Tél. : Passy 75-97 ; médecins-assistants : Dr Sakka, 4, Villa Ségur (7e). Tél. : Ségur 06-23, et Dr Percheron, 47, rue de Vaugirard (6e) Tél. : Littré 86-40. 15e arrondissement (quartier Necker, Grenelle). — 15e : 61, rue Vasco-de-Gama (Vaug. 43-01). Médecin-chef : Dr Braun, 12, avenue Bugeaud (16e). Tél. : Kléber 89-50 ; médecins-assistants : Dr Bing, 3, rue Jacques-Offenbach (16e). Tél. : Auteuil 75-26, et Dr Guyonnaud, 12, place Denfert-Rochereau. Tél. : Littré 58-84. 15e arrondissement (quartier Saint-Lambert, quartier Javel). — 16e : 2, avenue Singer (29, rue Singer) (dispensaire S. B. M.). Tél. : Auteuil 45-83. Dr Destouches. Tout le 16e arrondissement. — 17e : 54 *bis*, rue Boursault (Marc. 20-31) Médecin-chef : Dr Stevenin, 9, rue Bridaine (17e). Tél. : Marc. 44-97 ; médecins-assistants : Dr Weissmann-Netter 11, rue J.-B.-Dumas (17e). Tél. : Galvani 02-56, et Dr Jacquot, 7, rue de l'Epée-de-Bois (5e). Tout le 8e et tout le 17e arrondissement. — 18e : 228, rue Marcadet (Marc. 20-32). Médecin-chef : Dr Laufer, 45, avenue Duquesne (7e). Tél. : Ségur 20-28 ; médecin-assistant : Dr Oguse, 78, rue de l'Ouest (14e). 18e arrondissement (quartier des Grandes Carrières). — 18e : 4, rue Duc (Marc. 48-36). Médecin-chef : Dr Astruc, 18, rue du Colonel-Moll (17e) ; médecins-assistants : Dr Oguse, 78, rue de l'Ouest (14e), et Dr Joffé, 15, rue du Lunain (14e). Tél. : Gob. 81-78. Dr J.-P. Tsisier, 10, rue Richelieu (1er). Tél. : Central 88-12. Quartier Clignancourt, sauf la partie limitée par les boulevards Ney, Ornano, Barbès et la rue des Poissonniers. — 18e : 44, rue du Simplon (Nord 50-26). Médecin-chef : Dr Percheron, 47, rue de Vaugirard. Tél. : Littré 86-40 ; médecin-assistant : Dr Besson de Lapparent, 25, quai d'Anjou (4e). Tél. : Odéon 73-28. Quartiers Goutte-d'Or et de la Chapelle plus la partie du quartier Clignancourt limitée par les rues ci-dessus indiquées. — 19e : 10, rue Léon-Giraud (dispensaire Rockefeller) (Nord 79-19). Médecin-chef : Dr Rolland, 201, rue de Grenelle (7e). Tél. : Ségur 05-46 ; médecins-assistants : Dr Stuhl, 15, rue de Téhéran (8e). Tél. Lab. 25-05 ; Dr Planet-Renard, 45, rue de Boulainvilliers. Tél. Aut. 52-54. 19e arrondissement (quartiers Villette, Pont-de-Flandre Amérique). — 19e : 54, avenue Secrétan (Nord 53-45). Médecin-chef : Dr Oberlin, 2, square Vermenouze (5e) ; médecin-assistant : Dr Hochberg, 121, boulevard Malesherbes (8e). Tél. : Lab. 16-47. 19e arrondissement (quartier Combat). — 20e : 78, avenue Gambetta (Ménil. 88-08). Médecin-chef : Dr Sicard de Plauzoles, 25, boulevard Saint-Jacques (14e). Tél. : Glac. 06-65 ; médecin-assistant : Dr Camus, 1, avenue Marigny, Vincennes. Tél. : Daumesnil 02-74. 20e arrondissement (partie limitée au nord par rues Ménilmontant et Saint-Fargeau, au sud par l'avenue Gambetta, place Gambetta et la rue Belgrand), Bagnolet, Les Lilas. — 20e : 27, rue Frédéric-Lemaître (Ménil. 67-64). Médecin-chef : Dr Breteille, 22, rue de Dunkerque (10e). Tél. : Trud. 62-06 ; médecin-assistant : Dr Desfarges, 32, avenue Charles-Floquet (7e). Tél. : Ségur 67-40. 20e arrondissement (partie située au nord des rues Ménilmontant et Saint-Fargeau, et les quartiers du centre et des Pays-Bas de la commune de Romainville). — 20e : 100, rue des Pyrénées (dispensaire Jouye-Rouve-Taniès) (Roqu. 57-67). Médecin-chef : Dr Héricourt, 12, rue de Douai (9e). Tél. : 33-20 ; médecin-assistant : Dr Petit, 71, rue d'Avron (20e). Tél. : Did. 82-46. 20e arrondissement (partie située au sud de l'avenue Gambetta, la place Gambetta et la rue Belgrand).

B. — Dispensaires de banlieue.

Asnières, 54, rue de la Sablière, Asnières. Tél. : Gré-sillons 03-60. Médecin-chef : Dr Lebar, 12 *bis*, rue Théodule-Ribot (17e). Tél. : Carnot 29-55. Asnières (partie située à l'ouest des rues Duchesnay, de Châteaudun et de l'avenue d'Argenteuil), Bois-Colombes. — Aubervilliers : 1, rue Sadi-Carnot, Aubervilliers. Tél. : Nord 05-91. Médecin-chef : Dr Doucet, 1, boulevard de Belleville (11e). Tél. : Ober. 89-30 ; médecins-assistants : Dr Aimé, 42, avenue de Wagram (8e). Tél. : Car. 68-92 ; Dr Hirschberg, 3, rue Anatole-de-la-Forge (17e). Aubervilliers, Le Bourget, Dugny. — Boulogne-Billancourt : 13, rue Rieux, Boulogne-Billancourt. Tél. : Molitor 03-02. Médecin-chef : Dr Bezançon, 72, avenue Jean-Baptiste-Clément, à Boulogne-Billancourt. Tél. : Molitor 03-81 ; médecin-assistant : Dr Jean Michaux, 1, rue Albéric-Magnard (16e). Tél. : Troc. 18-01. Boulogne-Billancourt. — Bourg-la-Reine : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine. Tél. : Rég. 875. Mé-

RENSEIGNEMENTS *(Suite)*

decin-chef : Dr Cerf, 42, boulevard de Port-Royal (5e) ; médecin-assistant : Dr Joffé, 15, rue du Lunain (14e). Tél. : Gob. 81-78. Antony, Bourg-la-Reine, Châtenay, Chevilly-Larue, Fresnes, L'Hay-les-Roses, Plessis-Robinson, Rungis, Sceaux. — Champigny : 54, rue Jean-Jaurès, à Champigny. Tél. : Rég. 232. Médecin-chef : Dr Richard, 26, rue Saint-Amand, à Champigny. Bry-sur-Marne, Champigny, Joinville-le-Pont, Nogent-sur-Marne, Le Perreux, Saint-Maur. — Clichy : 1, rue Fanny, Clichy. Tél.: Pereire. 15-71. Médecin-chef : Dr Lasnier, 11 *bis*, rue d'Orléans, à Neuilly (Seine). Tél. : Maillot 35-99; médecin-assistant : Dr Scherrer, 8, rue Catulle-Mendès (17e). Tél. : Galv. 66-30. Clichy. — Choisy-le-Roi : 72, avenue de Paris, Choisy-le-Roi. Tél. : Choisy 115. Médecin-chef : Dr Savatier, 8, rue Lagarde (5e). Tél. : Gob. 56-80 ; médecins-assistants : Dr Joffé, 15, rue du Lunain (14e). Tél. : Gob. 81-78. Choisy-le-Roi, Orly, Thiais. — Colombes : 3, rue de Verdun, Colombes. Tél. : Charlebourg 08-69. Médecin-chef : Dr Donat, 1, avenue de Verdun (10e). Tél. : Nord 86-01 ; médecin-assistant : Dr Lefèvre, 28, rue de Paris, Colombes. Tél. : Charlebourg 01-58. Colombes. — Courbevoie : 52, rue de Colombes, Courbevoie. Tél. : Défense 17-63. Médecin-chef : Dr Azoulay, 12, avenue de la Grande-Armée (17e). Tél. : Carnot 63-58 ; médecins-assistants : Dr Oguse, 78, rue de l'Ouest (14e) ; Dr Astruc, 18, rue du Colonel Moll (17e). Courbevoie. — Gennevilliers : 38, avenue de Paris, Gennevilliers. Tél. : Grésillons 03-24. Médecin-chef : Dr Haas, 5, rue Frédéric-Bastiat (8e). Tél. : Elysées 20-98 ; médecins-assistants : Dr Anchel, 10, rue Frédéric-Bastiat (8e) et Dr Stuhl, 15, rue de Téhéran (8e). Asnières (partie située à l'est des rues Duchesnay, de Châteaudun et de l'avenue d'Argenteuil), Gennevilliers, Villeneuve-la-Garenne. — La Courneuve, 39, rue Billault, Tél. : Flan. 11-54. Médecin chef : Dr Aimé, 42, avenue de Wagram (8e). Tél. : Carnot 68-92. La Courneuve. — La Garenne-Colombes : 1, rue des Voyageurs, La Garenne-Colombes. Tél. : Charlebourg 12-37. Médecin-chef : Dr Bing, 3, rue Jacques-Offenbach (16e). Tél. : Auteuil 75-26. La Garenne-Colombes. — Levallois-Perret : 34, rue Antonin-Raynaud, Levallois-Perret (dispensaire Louis-Guinon). Tél. : Pereire 09-88. Médecin-chef Dr Gendron, 6, rue du Colonel-Moll (17e) ; assistants : Dr Stuhl, 15, rue de Téhéran (8e) ; Dr Hilaire, 68 *bis*, rue de Gravel, Levallois, et Dr P. Michaux, 1, rue Albéric-Magnard. Tél. Troc. 18-01. Levallois-Perret. — Maisons-Alfort : 6, *bis*, rue de la République, Maisons-Alfort. Tél. : Entrepôt 12-17. Médecin-chef : Dr A. Martin, 12, rue Parrot (12e). Tél. : Did. 11-75; médecins-assistants : Dr Hambert, 7, rue Emile-Gilbert (12e). Dr Joffé, 15, rue du Lunain (14e). Tél. : Gobelins 81-78 ; Dr Oguse, 78, rue de l'Ouest (14e) et Dr Frey-Ragu, 9, avenue du Président Wilson (16e). Alfortville, Bonneuil, Charenton, Créteil, Maisons-Alfort, Saint-Maurice. — Montreuil : 25, rue Danton, Montreuil. Tél. : Avron 00-62. Médecin-chef : Dr Langle, 12 *bis*, place de la Station, à Fontenay-sous-Bois. Tél. : Tremblay 11-03. Médecins-assistants : Dr Quioc, 18, rue Saint-Vincent, Fontenay-sous-Bois. Tél. : Tremblay 10-30 ; Dr Anchel, 10, rue F.-Bastiat (8e). Montreuil, Romainville (quartier des Grands-Champs), Rosny. — Montrouge : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. Tél. : Alésia 11-65. Médecin-chef : Dr Lazard, 6, rue de Mézières (6e). Tél. : Littré 05-23 ; médecin-assistant : Dr Dauzats, 18 *bis*, rue Denfert-Rochereau (5e). Arcueil, Bagneux, Cachan, Châtillon, Fontenay-aux-Roses, Gentilly, Montrouge. — Nanterre : 28, boulevard du Couchant, à Nanterre. Tél. : 13-95. Médecin-chef : D: Guyonnaud, 12, place Denfert-Rochereau (14e). Tél. : Danton 58-84 ; médecins-assistants : Dr Lefèvre, 28, rue de Paris, Colombes. Tél. : Charlebourg 01-58 et Dr Sakka, 4, Villa Ségur (7e). Tél. : Ségur 03-23. Nanterre. — Neuilly-sur-Seine : 1, rue de l'Ecole-de-Mars, Neuilly (Seine). Tél. : Maillot 13-33. Médecin-chef : Dr Nadal, 44, avenue de Ségur (15e). Tél. : Ségur 40-46. Neuilly-sur-Seine. — Pantin : 19 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. Tél. : Villette 02-35. Médecin-chef : Dr Guilhaume, 92, rue du Chemin-Vert (11e). Tél. : Roquette 63-47 ; médecin-assistant : Dr Joffé, 15, rue de Lunain (14e). Tél. : Gobelins 81-78. Bobigny Drancy, Pantin, Pré-Saint-Gervais. — Pavillons-sous-Bois : 127, route Nationale, à Pavillons-sous-Bois. Tél. : Nord 27-19. Médecin-chef : Dr Ball, 3, rue Turgot (9e). Tél. : Trud. 77-29 ; médecin-assistant : Dr Oudinot, 21, rue de Paris, à Livry-Gargan. Tél. : Livry-Gargan, 64. Pavillons-sous-Bois, Noisy-le-Sec, Bondy. — Puteaux : 28, rue Denis-Papin, à Puteaux. Tél. : Longchamp 03-21. Médecin-chef : Dr Legroux, 172, rue de Grenelle (7e). Tél. : Ségur 16-73. Puteaux. — Saint-Denis : 137, rue de Paris, Saint-Denis. Tél. : Plaine 07-94. Médecin-chef : Dr Oguse, 78, rue de l'Ouest (14e) ; médecins-assistants : Dr Finot, 3, rue Le-Verrier (6e). Tél. : Danton 69-55 ; Dr Lefèvre, 28, rue de Paris, Colombes. Tél. Charlebourg 01-58, et Dr Cabanel, 68, rue Balagny (17e). Epinay, La Plaine Saint-Denis, Pierrefitte, Saint-Denis, Stains, Villetaneuse. — Saint-Ouen : 8, rue de l'Union, Saint-Ouen. Tél. : Clignancourt 01-39. Médecin-chef : Dr Jomier, 3, rue Daru (8e). Tél. Carn. 88-65 ; médecins-assistants : Dr Oberlin, 2, square Vermenouze (5e), Dr Guilhaume, 92, rue du Chemin-Vert (11e). Tél.: Roqu. 63-47, et Dr Lefèvre, 28, rue de Paris, à Colombes. Tél. : Charlebourg 01-58. L'Ile-Saint-Denis, Saint-Ouen. — Suresnes : 12, rue Carnot, Suresnes. Tél. : Longchamp 10-44. (mairie) Médecin-chef : Dr Boisson, 19, rue de Verdun, Suresnes. Tél. : Longchamp 10-79. Suresnes. — Vanves : 29, rue Diderot, Vanves. Tél. : Michelet 14-24 (Institut Lannelongue). Médecin-chef : Dr Miriel, 27, rue de Sèvres, Clamart. Tél. : Clamart 57 ; médecin-assistant : Dr Jacquot, 7, rue de l'Epée-de-Bois (5e). Clamart, Issy, Malakoff, Vanves. — Vincennes : 6, rue Dohis, Vincennes. Tél. : Daumesnil 02-42. Médecin-chef : Dr Lafosse, 22, rue Jeanne-d'Arc, à Saint-Mandé. Tél. : Daumesnil 10-90 ; médecin-assistant : Dr Lassance, 168, boulevard Saint-Germain (6e). Fontenay-sous-Bois, Saint-Mandé, Villemonble, Vincennes. — Vitry : 2 *bis*, rue Germain-Defresne. Tél. Italie 17-22. Médecin : Dr Hambert, 7, rue Emile-Gilbert (12e). Vitry.

C. — Dispensaires agissant en liaison avec l'Office dans une circonscription déjà desservie par l'Office.

9e : 17, rue de la Tour-d'Auvergne (dispensaire de l'Œuvre de Villepinte). — 14e : 47, rue du Faubourg-Saint-Jacques (dispensaire Hôpital Cochin). Tél. : Gobelins

RENSEIGNEMENTS (*Suite*)

04-21. — 14e : 183, rue de Vanves (dispensaire Saint-Joseph). — 18e : 21, rue Lamarck (dispensaire S. B. M.). Tél. : Nord 14-74. — 20e : 70, rue des Orteaux. Tél. : Roquette 80-02. — Clichy : 38 *bis*, rue du Landy. Tél. : Pereire 12-48. — Issy-les-Moulineaux : 133, rue de Verdun (dispensaire U. F. F.). — Malakoff : 95, rue Gambetta (dispensaire Marie-Thérèse).

D. — Dispensaire de protection maternelle et infantile.

14e arrondissement : 26, boulevard Brune. Tél. : Vaug. 32-20 (dispensaire appartenant à l'Ecole de puériculture de la Faculté de médecine de Paris : Dr Weill-Hallé). Service social dirigé par l'Office public d'hygiène sociale de la Seine pour les 14e et 15e arrondissements, Vanves, Malakoff, Montrouge.

E. — Consultations de prophylaxie antisyphilitique organisées par l'Institut prophylactique dans les locaux de l'Office public d'hygiène sociale.

Courbevoie : 52, rue de Colombes. — Suresnes : 12, rue Carnot. — Maisons-Alfort : 6 *bis*, avenue de la République. — Montreuil : 25, rue Danton. —Montrouge : 32, avenue Léon-Gambetta. — La Courneuve : 39, rue Billault.

F. — Dispensaires réservés aux indigènes Nord-Africains.

(Médecine générale, tuberculose, syphilis.)

6, rue Lecomte (17e) : Marc. 41-39. 8, 9, 10, 16, 17, 18, 19e arrondissements. Rive droite de la Seine, plus l'Ile de Saint-Denis, l'Ile de Puteaux, l'Ile de Colombes et l'Ile de la Jatte, et moins Boulogne-Billancourt. — Mosquée de Paris (angle des rues Daubenton et Quatrefages) (5e). 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 14 et 20e arrondissements. Rive gauche de la Seine. — 10, rue Tiphaine (15e). 15e arrondissement, Boulogne, Billancourt.

TABLEAU II

Liste alphabétique des communes de la banlieue avec indication des dispensaires qui les desservent.

Alfortville : 6 *bis*, rue de la République, Maisons-Alfort. — Antony : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine. — Arcueil : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. — Asnières (partie située à l'ouest des rues Duchesnay, de Châteaudun et d'Argenteuil) : 54, rue de la Sablière, Asnières. — Asnières (partie située à l'est des mêmes voies) : 38, rue de Paris, Gennevilliers. — Aubervilliers : 1, rue Sadi-Carnot, Aubervilliers. — Bagneux : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. — Bagnolet : 78, avenue Gambetta, Paris (20e). — Bobigny : 19 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. — Bois-Colombes : 54, rue de la Sablière, Asnières. — Bondy : 127, route Nationale, Pavillons-sous-Bois. — Bonneuil : 6 *bis*, rue de la République, Maisons-Alfort. — Boulogne-Billancourt : 13, rue Rieux, Boulogne-Billancourt. — Bourg-la-Reine : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine. — Le Bourget : 1, rue Sadi-Carnot, Aubervilliers. — Bry-sur-Marne : 54, rue Jean-Jaurès, Champigny. — Cachan : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. — Champigny : 54, rue Jean-Jaurès, Champigny. — Charenton : 6 *bis*, rue de la République, Maisons Alfort. — Châtenay : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la Reine. — Châtillon : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge — Chevilly-Larue : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine — Choisy-le-Roi : 72, avenue de Paris, Choisy-le-Roi. — Clamart : 29, rue Diderot, Vanves. — Clichy : 1, rue Fanny, Clichy. — Colombes : 3, rue de Verdun, Colombes. — Courbevoie : 52, rue de Colombes, Courbevoie. — La Courneuve : 39, rue Billault, La Courneuve. — Créteil, 6 *bis*, rue de la République, Maisons-Alfort. — Drancy, 19 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. — Dugny : 1, rue Sadi-Carnot, Aubervilliers. — Epinay : 137, rue de Paris, Saint-Denis. — Fontenay-sous-Bois : 6, rue Dohis, Vincennes. — Fontenay-aux-Roses : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. — Fresnes : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine. — La Garenne-Colombes : 1, rue des Voyageurs, La Garenne-Colombes. — Gennevilliers : 38, avenue de Paris, Gennevilliers. — Gentilly : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. — L'Hay-les-Roses : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine. — Ile-Saint-Denis : 8, rue de l'Union, Saint-Ouen. — Issy-les-Moulineaux : 29, rue Diderot, Vanves. — Ivry-sur-Seine : 76, rue de la Colonie, Paris (13e). — Joinville-le-Pont : 54, rue Jean-Jaurès, Champigny. — Kremlin-Bicêtre : 76, rue de la Colonie, Paris (13e). — Les Lilas : 78, avenue Gambetta Paris (20e). — Levallois-Perret : 34, rue Antonin-Raynaud, Levallois. — Maisons-Alfort : 6 *bis*, rue de la République, Maisons-Alfort. — Malakoff : 20, rue Diderot, Vanves. — Montreuil : 25, rue Danton, Montreuil. — Montrouge : 32, rue Léon-Gambetta, Montrouge. — Nanterre : 28, boulevard du Couchant, Nanterre. — Neuilly-sur-Seine : 1, rue de l'Ecole-de-Mars, Neuilly-sur-Seine. — Nogent-sur-Marne : 54, rue Jean-Jaurès, Champigny. — Noisy-le-Sec : 127, route Nationale, Pavillons-sous-Bois. — Orly : 72, avenue de Paris, Choisy-le-Roi. — Pantin : 19 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. — Pavillons-sous-Bois : 127, route Nationale, Pavillons-sous-Bois. — Le Perreux : 54, rue Jean-Jaurès, Champigny. — Pierrefitte : 137, rue de Paris, Saint-Denis. — Plessis-Robinson : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine. — Le Pré-Saint-Gervais : 19 *bis*, rue des Sept-Arpents, Pantin. — Puteaux : 28, rue Denis-Papin, Puteaux. — Romainville (quartier des Grands-Champs), 25, rue Danton, Montreuil. — Romainville (quartiers du Centre et des Pays-Bas), 27, rue Frédérick-Lemaître, Paris (20e). — Rosny-sous-Bois : 25, rue Danton, Montreuil. — Rungis : 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine. — Saint-Denis : 137, rue de Paris, Saint-Denis. — Saint-Mandé : 6, rue Dohis, Vincennes. — Saint-Maur : 54, rue Jean-Jaurès, Champigny. — Saint-Maurice : 6 *bis*, rue de la République, Maisons-Alfort. — Saint-Ouen : 8, rue de l'Union Saint-Ouen. — Sceaux, 25, rue de la Bièvre, Bourg-la-Reine. — Stains : 137, rue de Paris, Saint-Denis. — Suresnes : 12, rue Carnot, Suresnes. — Thiais : 72, avenue de Paris, Choisy-le-Roi. — Vanves : 29, rue Diderot, Vanves. — Villejuif : 76, rue de la Colonie, Paris (13e). — Villemonble : 6, rue Dohis, Vincennes. — Villeneuve-la-Garenne : 38, rue de Paris, Gennevilliers. — Villetaneuse : 137, rue de Paris, Saint-Denis. — Vincennes : 6, rue Dohis, Vincennes. — Vitry-sur-Seine, 2 *bis*, rue Germain-Defresne, à Vitry.

RENSEIGNEMENTS (Suite)

II. — ÉTABLISSEMENTS POUR ADULTES.

(Age minimum : quinze ans).

A. — Préventoriums.

Tuberculoses occultes, ganglionnaires, non ouvertes, adénopathies trachéo-bronchiques.

Minoret, à Champrosay (S.-et-L.). Œuvre de Villepinte, 25, rue de Maubeuge. Tél. : Trudaine, 52-62. 30 lits jeunes filles au-dessous de trente ans. — Le Glandier, à Beyssac (Corrèze). Tél. : 1 à Troche, O. P. H. S. 157 lits, femmes.

Septeuil : Septeuil (S.-O.). Tél. : 27, à Septeuil. Association Léopold-Bellan, 64, rue du Rocher (8e). Tél. : Laborde 08-02. 15 lits, femmes.

B. — Sanatoriums.

1° TUBERCULOSE PULMONAIRE.

Station climatique de Belligneux-Hauteville, Belligneux : 350 lits hommes ; l'Albarine, 350 lits femmes. Tél. : 157 à Hauteville (Ain). — Saint-Martin-du-Tertre (Seine-et-Oise) (Tél. : 10). O. P. H. S. : 550 lits, hommes. — Mardor, à Couches-les-Mines (Saône-et-Loire) (Tél. : 8 à Couches-les-Mines). S. S. B. M., 31, rue François-Ier. Tél. Elysées 75-22 : 70 lits, hommes. — Abreschwiller (Moselle), sanatorium départemental : 30 lits, hommes. — Laressore (Basses-Pyrénées), sanatorium départemental : 15 lits, hommes. — Gorbio, à Menton (Alpes-Maritimes), sanatorium départemental : 15 lits, hommes. — La Guiche (Saône-et-Loire), sanatorium départemental : 30 lits, hommes. — Passy, à Passy-Praz-Coutant (Haute-Savoie). Œuvre des Villages sanatoriums, 110, rue La Boétie (8e). Tél. : Elysées 30-82 : 2 lits, hommes ou femmes. — Villiers-sur-Marne (Aisne) (Tél. 14 à Charly), La Renaissance sanitaire, 23, rue du Renard. Tél. : Archives 79-07 : 200 lits, hommes. — Angeville : Lompnès, par Hauteville (Ain). S. S. B. M., 21, rue François-Ier. Tél. : Elysées 75-22 : 25 lits, femmes. — Bligny, par Briis-sous-Forges (Seine-et-Oise) (Tél. 5 à Briis-sous-Forges). Œuvre des sanatoriums populaires de Paris, 73, rue de la Victoire (9e) : 120 lits, femmes. — Les Ombrages : 10, rue de la Porte-de-Buc, Versailles (Seine-et-Oise) (Tél. : 10 à Versailles). Œuvre du sanatorium des Ombrages : 20 lits, femmes. — Belle-Alliance, Groslay (Seine-et-Oise) (Tél. : 4 à Groslay). O. P. H. S. : 60 lits, femmes, dont 5 réservés au département de Seine-et-Oise). — La Tuyolle à Taverny (Seine-et-Oise), dont 10 réservés au département de Seine-et-Oise. — Magnanville (Seine-et-Oise). Association Léopold-Bellan : 200 lits, femmes. — Villepinte, Sevran-Livry (Seine-et-Oise). Œuvre de Villepinte, 25, rue de Maubeuge (9e.) Tél. : Trudaine 52-62 : 15 lits, femmes. — Sainte-Marthe, Epernay (Marne). Œuvre de Villepinte, 25, rue de Maubeuge (9e). Tél. : Trudaine 52-62, 15 lits, jeunes filles de quinze à trente ans. — Les Roses, à Chevilly-Larue (Seine) : (Tél. : 10 à l'Hay-les-Roses). Œuvre du sanatorium Les Roses : 40 lits, femmes. — Franclet, à Cambo-les-Bains (Basses-Pyrénées). Dr Dieudonné, à Cambo (Basses-Pyrénées) : 20 lits, femmes. — Arnières (Eure), La Renaissance sanitaire, 23, rue du Renard, Paris (4e). Tél. : Archives 79-07 : 200 lits, femmes.

2° TUBERCULOSE OSSEUSE, ARTICULAIRE, GANGLIONNAIRE, PÉRITONÉALE.

Alice Fagniès, Hyères (Var), Œuvre de Villepinte. Tél. : Trudaine 52-62 : 20 lits, jeunes filles de quinze à trente ans. Tuberculoses ganglionnaires et péritonéales. — Odeillo (Pyrénées-Orientales). Fédération générale des Pupilles de l'école publique, 41, rue Gay-Lussac, Paris (5e) : 10 lits, garçons de quinze à vingt et un ans.

C. Centres de rééducation post-sanatoriale.

Colonie franco-britannique de convalescence, Château de Sillery, par Savigny-sur-Orge (Seine-et-Oise). Tél. : 6 à Savigny-sur-Orge, Franco-British Colony for Convalescents : 75 lits, hommes et garçons au-dessus de dix ans. — Chamigny, près la Ferté-sous-Jouarre (Seine-et-Marne). Association Léopold-Bellan, 65, rue du Rocher (8e). Tél. : Laborde 08-01 : 10 lits, garçons de treize à vingt ans.

III. — ÉTABLISSEMENTS POUR ENFANTS

A. — Abris temporaires.

Maison maternelle, 38 *bis*, rue Manin, Paris. Tél. : Nord 51-75 ; 41, avenue Montsouris, Paris. Tél. : Gobelins 32-76. Maison maternelle, 38 *bis*, rue Manin, Paris (20e) : 25 lits, garçons de trois à huit ans et demi ; filles de trois à treize ans. — Abri Chaponay, 7, rue Jacquier (14e). Tél. : Vaugirard 22-81. Fondation Chaponay : 30 lits, filles de quatre à quatorze ans.

B. — Centres de placement familial ou collectif pour enfants sains en contact de cohabitation avec des tuberculeux contagieux.

Placement familial des Tout-Petits à Salbris (Loir-et-Cher), à Saint-Viâtre (Loir-et-Cher), à Selles-Saint-Denis (Loir-et-Cher), à La Ferté Saint-Aubin (Loiret), à Macilly-en-Villette (Loiret), à Argent (Cher), à Blancafort (Cher). — Placement familial des Tout-Petits, 104 *bis*, rue de l'Université, Paris (7e). Tél. : Littré 12-94 : 600 lits garçons et filles jusqu'à quatre ans, placement familial. — Orthez, à Orthez (Basses-Pyrénées), O. P. H. S. : Tél. : 105 à Orthez : 500 lits environ, garçons et filles de trois à treize ans, placement familial. — Nid-des-Bois, à Authon-du-Perche (Eure-et-Loir), à Manou (Eure-et-Loir). Tél. : 3 à Manou. Maison maternelle : 40 lits, garçons de trois à six ans, filles de trois à treize ans, placement collectif. — Œuvre Grancher, placements divers chez des nourriciers, 4, rue de Lille. Tél. : Odéon 80-41 : 75 lits, garçons et filles de trois à treize ans, placement familial.

C. — Préventorium marin.

Tuberculoses externes (ostéo-articulaires, ganglionnaires, etc.) bénignes, ne nécessitant aucune intervention chirurgicale et adénopathies trachéo-bronchiques inactives non fébriles à l'exclusion de toute localisation pulmonaire.

Préventorium Lannelongue, Saint-Trojan, Ile d'Oléron (Charente-Inférieure). Tél. : 6 à Saint-Trojan, O. P. H. S. : 283 lits, garçons de six à seize ans.

RENSEIGNEMENTS *(Suite)*

D. — Préventoriums pour enfants au-dessus de deux ans.

Tuberculoses occultes, ganglionnaires non ouvertes, adénopathies trachéo-bronchiques tuberculeuses.

Milly (Seine-et-Oise), Œuvre des Enfants Heureux, 1, place des Etats-Unis. Tél. : Passy 67-78 : 15 lits, filles et garçons de deux à quatre ans. — Bon-Accueil, à Groslay (Seine-et-Oise). Tél. : 4 à Groslay, O. P. H. S. : 39 lits, garçons et filles de trois à sept ans. — La Tourelle, à Balainvillers (Seine-et-Oise). Œuvre des Tuberculeux adultes, 2, place de la Porte-de-Vanves (14e). Tél. : Vaugirard 50-01 : 40 lits, garçons de trois à sept ans. — Lafayette, à Chavaniac (Haute-Loire). Comité Lafayette, 115, boulevard Saint-Germain. Tél. : Littré 15-30. : 30 lits, garçons de quatre à quatorze ans et filles de six à seize ans. — Glaye (Orne). Maison maternelle. Tél. : Nord 51-75 : 130 lits, garçons de quatre à dix ans, filles de quatre à treize ans. — Tumiac, par Arzon (Morbihan). Fondation Ulysse-Isabelle. Tél. : Ségur 42-29 : 15 lits, garçons de cinq à douze ans. — Valence-en-Brie (Seine-et-Marne). Œuvre des Enfants Heureux, 1, place des Etats-Unis. Tél. : Passy 67-78 : 10 lits, garçons de deux à sept ans et filles de deux à treize ans. — La Motte-Verte, à Dammatin-en-Goele (Seine-et-Marne). Mlle Raub : 30 lits, garçons de cinq à douze ans. — Jean-Nicole, à Chevrières (Oise). Fondation d'Ophove, 155, boulevard Haussmann (8e). Tél. : Elysées 13-10 : 40 lits, filles de deux à treize ans, garçons de deux à quatre ans. — Le Glandier, à Beyssac (Corrèze). Tél. : 1 à Troche, O. P. H. S. : 188 lits, filles de six à quinze ans. — Septeuil (Seine-et-Oise). Tél. : 27 à Septeuil. Association Léopold-Bellan, 64, rue du Rocher (8e). Tél. : Laborde 08-02 : 65 lits, garçons de six à treize ans. — Illiers (Eure-et-Loir). Œuvre des Enfants Heureux : 50 lits, garçons et filles de trois à sept ans. — La Nouvelle (Aude), département de l'Aude : 25 lits, filles de six à treize ans. — Isches (Vosges). Association Léopold-Bellan, 64, rue du Rocher (8e). Tél. : Laborde 08-02 : 53 lits, garçons de six à treize ans. — Beaujeu (Haute-Savoie), Association d'Hygiène sociale du 9e arrondissement, 40, rue Saint-André-des-Arts : 25 lits, filles de cinq à douze ans. — Henry-Méry, à Fontaine-Bouillant, par La Villette-Saint-Prest (Eure-et-Loir), O. P. H. S., 40 lits, filles de six à treize ans. — Yerres (Seine-et-Oise). Tél. : 54 à Brunoy, O. P. H. S. : 170 lits, garçons et filles de sept à douze ans. — Servières, à Servières-le-Château (Corrèze), département de la Corrèze : 60 lits, garçons de six à treize ans. — Aérium de Mont-Plaisir, à Saint-Trojan, Ile d'Oléron (Charente-Inférieure). L'Enfance coopérative, 85, rue Charlot, Paris : 25 lits, filles de six à treize ans. — Maison des Tout-Petits, à Montlignon (Seine-et-Oise). Société de Charité maternelle, 56, avenue de la Motte-Picquet, Paris (7e) 10 lits, garçons et filles de un à trois abs. — Maison de l'Enfance, à Boulleret (Cher), Société de Charité maternelle : 20 lits, garçons de quatre à douze ans. — Arbonne, à Bidart (Basses-Pyrénées), Le Secours d'urgence, 4, rue Decamps. Tél. : Passy 13-52 : 10 lits, filles de quatre à seize ans. — Maison des Enfants, à Grasse (Alpes-Maritimes). Assistance des Tout-Petits, place de Grand-Puy, à Grasse : 10 lits, filles de cinq à quinze ans. — Institut Clamageran, à Limours (Seine-et-Oise). Assistance aux blessés nerveux de la Guerre, 35, avenue de Saint-Ouen. Paris. Tél. : Marcadet 15-32 : 10 lits, garçons de cinq à treize ans. Réservé aux enfants retardés ou instables (enfants de préventorium ou de placement familial).

E. — Préventorium pour enfants au-dessous de deux ans.

Hôpital-Infirmerie pour Tout-Petits, 2, place de la Porte-de-Vanves. Tél. : Vaugirard 50-01. Mlle Chaptal, 2, place de la Porte-de-Vanves : 8 lits, garçons et filles jusqu'à deux ans.

F.—Écoles-externats en plein air.

Ces écoles, sauf celles de Vitry, de Saint-Ouen et de Surèsnes, ne fonctionnent que pendant la période d'été, de mai à septembre.

Square provisoire du boulevard Lefebvre, face à la rue Dantzig, bastion 73. O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire. Réservée aux enfants des écoles du 15e. — 50 *bis*, rue Saint-Fargeau (20e). O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire. Réservée aux enfants des écoles du 20e. — Bois de Vincennes, face au 125, avenue de Gravelle, O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire. Réservée aux enfants des écoles du 12e. — Pantin. Parc de la Seigneurie, 19, rue Caudale, O. P. H. S. : 120 garçons et filles de deux à six ans. Réservée aux enfants des écoles maternelles de Pantin. — Bagnolet, Sentier de la Noue. O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire. Réservée aux enfants des écoles de Bagnôlet. — Vitry, 10, rue Montebello, O. P. H. S. : 80 garçons et filles âge scolaire, Réservée aux enfants de Vitry (fonctionne toute l'année). — Dugny, rue Guynemer, O. P. H. S. : école internat, 80 places. Réservée aux enfants d'Aubervilliers et de Dugny. — Saint-Ouen, rue des Châteaux, O. P. H. S. : 75 garçons et filles âge scolaire. Réservée aux enfants des Ecoles de Saint-Ouen. — Suresnes, chemin de la Motte. O. P. H. S. Réservée aux enfants des écoles de Suresnes.

G. — Sanatoriums.

1° Tuberculose pulmonaire.

Villiers, à Villiers-sur-Marne (Tél. : 2 à Villiers-sur-Marne), Œuvre des Enfants tuberculeux, 5, rue de Miromesnil (8e) : 100 lits, garçons de quatre à quinze ans. — Ormesson (S.-et-O.). (Tél. : 2 à Villiers-sur-Marne). Œuvre des Enfants tuberculeux, 5, rue de Miromesnil (8e) : 40 lits, filles de quatre à quinze ans. — Villepinte, par Sevran-Livry (Seine-et-Oise), Œuvre de Villepinte. Tél. : Trudaine 52-62 : 20 lits, filles de six à quinze ans.

2° Tuberculose osseuse, articulaire, ganglionnaire et péritonéale.

Santa-Maria, à Cannes, route de Fréjus (Alpes-Maritimes). Fondation Santa-Maria : 90 lits, filles de trois à dix-sept ans. — Saint-Aubin (Calvados). Œuvre des Enfants heureux, 1, place des Etats-Unis. Tél. : Passy 67-78 : 40 lits, garçons de cinq à quatorze ans.

Pour relier " Paris médical "

RELIURE-EMBOITAGE D'EMPLOI TRÈS SIMPLE ET FIXANT BIEN LES NUMÉROS

1 reliure-emboîtage pour chaque semestre.* L'année : 32 *francs

Envoi franco de 2 reliures-emboîtages contre la somme de :
France : **34** francs — Étranger : **36** francs
en mandat-poste ou chèque postal Paris 202

MAISONS DE SANTÉ ET SANATORIUMS
MAISONS DE SANTÉ

ARGUEL

CLINIQUE MÉDICALE D'ARGUEL

Par Besançon (Doubs). Tél. 1 à Pugey. Dir. : Dr Henri BON (Voies digestives); Dr Jeanne BON (Enfants). Reçoit : Affections à régimes spéciaux. Anémies. Adultes et enfants à partir de 3 ans. Ni nerveux ni contagieux. Parc de 7 hectares. Altitude : 450 mètres. Entourée de forêts. Prix : 20 à 45 francs par jour.

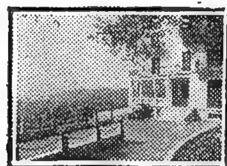
CARNAC

SANTEZ ANNA

Carnac-Plage (Morbihan). Cures hélio-marines estivales et hivernales. Prix modérés. Confort. Service spécial pour enfants non accompagnés. Héliothérapie. — Hydrothérapie marine chaude.

COTE D'AZUR-GRASSE
Alpes-Maritimes

HELIOS



Maison de santé. Air, repos, *héliothérapie*, désintoxication, régimes, gymnastique, climat tonique, sédatif, panorama splendide, vue sur mer et montagne. Médecin-directeur : Dr BRODY.

GLAND (Suisse)

" LA LIGNIÈRE " à Gland

Canton de Vaud (Suisse). Établissement physiothérapique, Clinique médicale et diététique, Maladies internes, chroniques, Affections hépatiques, gastro-intestinales, Diabète, etc. Ouvert toute l'année.

MEYZIEU

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL DE MEYZIEU

Près Lyon. Tél. 5 à Meyzieu. Dir. : Dr R. COURJON. Maladies du système nerveux. Hydrothérapie et électrothérapie. Grand confort. Pavillons séparés. Prix modérés.

NEUCHATEL (Suisse)

CLINIQUE BELLEVUE

Le Landeron, près Neuchâtel (Suisse). Dir. : Dr H. BERSOT. Établissement neuropsychiatrique. Cures de désintoxication, de repos, d'isolement. Psychothérapie, installations modernes et confortables, vastes parcs ombragés. Vie de famille. Prix très modérés.

PARIS et ENVIRONS

CENTRE DE RÉÉDUCATION DU Dr DE PARREL

78, boulevard Malesherbes, Paris. Tél. : Laborde 14-43. Traitement médico-pédagogique des maladies de la parole, de l'audition et de la voix. Exercices acoustiques, lecture sur les lèvres, démutisation des sourds-muets. Education des retardés scolaires. Spiroscopie.

CLINIQUE MÉDICALE DU CHATEAU DE GARCHES

2, Grande Rue, Garches. Tél. : Val d'Or 00-55. Méd.-directeur : Dr GARAND, ancien chef de clinique de la Faculté. Maladies du système nerveux, de la nutrition, du tube digestif, désintoxication, cures d'air et de repos. Ni contagieux, ni aliénés.

CLINIQUE MÉDICALE SAINT-RÉMY

46, boulevard Carnot, Le Vésinet. T. Régional 755 et 850. Méd.-directeur : Dr P. ALLAMAGNY. Traitement des affections du système nerveux. Désintoxication et maladies de la nutrition. Repos. Régimes. Convalescences. Le plus grand confort. Parc de 2 hectares. Prix modérés.

MAISONS DE SANTÉ ET SANATORIUMS *(Suite)*

MAISONS DE SANTÉ *(Suite)*

ÉTABLISSEMENT DU DOCTEUR BUVAT

Villa Montsouris (130, rue de la Glacière, Paris); l'Abbaye, à Viry-Chatillon (S.-et-O.). Drs J.-B. BUVAT et G. VILLEY DESMESERETS. Établissement hydrothérapique et maison de santé de convalescence. Prix modérés.

MAISON DE SANTÉ D'ÉPINAY

6, Avenue de la République, à Epinay-sur-Seine. Tél. : Plaine 00-68. Maladies nerveuses et mentales des deux sexes. Désintoxication. Pavillons séparés et villas particulières. Vaste parc. Prix modérés.

MAISON DE SANTÉ DE BELLEVUE

8, Avenue du Onze-Novembre. Tél. : Observatoire 10-62. Méd.-dir. : Dr BUSSARD. Méd.-assist.: Dr CARRETTE. Maison de santé et de repos. Prix très modérés.

CHATEAU DE L'HAŸ-LES-ROSES (Seine)

Maison de santé moderne pour dames et jeunes filles. Dr MAILLARD, médecin de Bicêtre et de la Salpêtrière. Prix : 70 à 120 francs. Tél. : 5.

CHATEAU DE SURESNES (Seine)

Tél.: Longchamp 12-88. Docteurs : FILLASSIER et DURAND-SALADIN. Maison de santé, de repos et de régime. Reçoit convalescents, neurasthéniques, nerveux, intoxiqués, psychopathes.

VILLA DES PAGES

Le Vésinet (S.-et-O.), Drs LEULIER, MIGNON, CASALIS et LECLERCQ. Affections du système nerveux, régimes, désintoxications, psychothérapie, physiothérapie, rééducation, insulinothérapie, pyrétothérapie. Ni aliénés, ni contagieux.

VILLA PENTHIÈVRE, à Sceaux

Directeur-médecin : Dr BONHOMME. Médecin assistant : Dr CODET. Psychoses, névroses, intoxications. Prix modérés.

SAUJON

STATION DE VILLÉGIATURE MÉDICALE DE SAUJON (Charente-Inférieure).

Spécialement organisée pour le traitement des affections digestives et nerveuses, des convalescences difficiles.

Grand institut hydrothérapique, Source du Puits-Doux, vaste domaine de 60 hectares pour la cure d'air, de repos et d'exercice.

Installations accessibles à toutes les situations : Villas, pensions, logement chez l'habitant, charmant hôtel de régime « La Villa du Parc », ouvert toute l'année. Prix très modérés.

ZURICH (Suisse)

ÉTABLISSEMENT DU DOCTEUR BIRCHER-BENNER

A Zurich (Suisse). Établissement pour maladies internes, pour nerveux, pour convalescents. Régimes les plus rationnels. Prix modérés.

SANATORIUMS

BRISCOUS

SANATORIUM BIARRITZENIA

A Briscous (Basses-Pyrénées). Sanatorium agréé administré par le Comité d'hygiène sociale de Biarritz, reconnu d'utilité publique : 40 lits pour garçons de 6 à 16 ans, pulmonaires. Prix : 30 francs. Médecin-directeur : Dr HARRIAGUE.

CAMBO

SANATORIUM BEAULIEU

A Cambo (Basses-Pyrénées). Sanatorium privé agréé. Thérapeutique moderne de la tuberculose. 95 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr DIEUDONNÉ. Prix : 40 à 70 francs.

SANATORIUM FRANCLET (femmes) LORRAINE (hommes) de 26 à 20 francs par jour tout compris. Médecin-chef : Dr DIEUDONNÉ.

SANATORIUM GRANCHER

A Cambo (Basses-Pyrénées), téléphone 51. Médecin-chef : Dr CAMINO. 64 lits pour dames et jeunes filles. Pavillons séparés. Prix de 30 à 50 francs.

SANATORIUM LANDOUZY

A Cambo-les-Bains (Basses-Pyrénées). Sanatorium privé agréé ; toutes tuberculoses. Ouvert aux hommes à partir de 14 ans. 35 francs par jour, tout compris, sauf taxe de séjour. Médecin-directeur : Dr ANCIBURE.

SANATORIUM LES TERRASSES

A Cambo (Basses-Pyrénées), très bien situé à l'extrémité des allées de Cambo, jouissant d'une belle vue sur les Pyrénées et la vallée de la Nive. Eau chaude et froide dans les chambres. Médecin-directeur : Dr COLBERT. Prix : 45 à 65 francs par jour.

MAISONS DE SANTÉ ET SANATORIUMS *(Suite)*

SANATORIUMS *(Suite)*

CAUNEILLE

SANATORIUM DU CHATEAU DE CAUNEILLE

Par Peyrehorade (Landes). Sanatorium privé agréé : 115 lits pour femmes. Méd.-chef : Dr DABADIE. Prix : 33 francs.

COUCHES

SANATORIUM DE MARDOR

Par Couches (Saône-et-Loire). Cures. Sanatorium pour affections pulmonaires (200 lits pour hommes). Tous les traitements modernes. Nombreuses œuvres post-sanatoriales. Réadaptation des malades. Organisme de placement à la campagne. Méd.-dir. : G. ROUX. Prix : 30 francs.

DURTOL

SANATORIUM DU CHATEAU DE DURTOL

Puy-de-Dôme. Téléphone Clermont-Ferrand 6.63. 80 chambres. Pavillon clinique avec ascenseur pour malades alités, outillage technique moderne. Salle d'opération. Prix 50 à 80 francs. Directeur : Dr PAUL LABESSE. Médecin-adjoint : Dr BRESSON.

INGWILLER

SANATORIUM DU NEUENBERG

A Ingwiller (Bas-Rhin). Sanatorium populaire privé, 48 lits pour femmes. Soins individuels. Installation moderne, sans luxe. Prix : 25 à 26 francs.

LA MEMBROLLE-SUR-CHOISILLE

SANATORIUM DE BEL-AIR

A la Membrolle-sur-Choisille (Indre-et-Loire). 120 lits pour hommes au-dessus de 17 ans. Prix : 26 fr. 50. Méd.-dir. : Dr BAYLE.

SANATORIUM DU TIMBRE

A la Futaie, par la Membrolle-sur-Choisille (Indre-et-Loire). 50 lits pour garçons de 11 à 17 ans. Prix : 26 fr. 50. Méd.-dir. : Dr BAYLE. Méd. résidant : Dr LATOUR.

LE CROISIC

PRÉVENTORIUM-SANATORIUM SAINT-JEAN-DE-DIEU

Au Croisic (Loire-Inférieure). Traitement marin pour enfants et jeunes gens de cinq à dix-huit ans. Pour les conditions, s'adresser au directeur.

MONTANA (Valais-Suisse)

LA MOUBRA

Clinique du Dr E. DUCREY. Héliothérapie. Traitement de la tuberculose chirurgicale. Situation remarquable. Prix modérés.

SANATORIUM DU Dr STEPHANI

Montana (Valais Suisse). 1 500 mètres d'altitude. Sanatorium de premier ordre pour affections pulmonaires et tuberculose chirurgicale, Médecins : Drs THÉODORE STEPHANI, JACQUES STEPHANI.

NIMES

SANATORIUM DU MONT-DUPLAN

Méd.-Directeur : Dr BAILLET. Affections chroniques de la poitrine. Tuberculose. Pneumothorax artificiel. Confort moderne. Prix : à partir de 40 fr.

PASSY

SANATORIUM GRAND-HOTEL DU MONT-BLANC

A Passy (Haute-Savoie). Station climatique de cure : 1 050 mètres. Méd.-Dir. : Dr J.-CH. MARIE. Outillage médico-chirurgical complet. Trois médecins résidant. Grand confort. 160 galeries de cure. Cuisine très soignée. Prix : depuis 50 francs, soins médicaux courants compris.

«LES SANATORIUMS D'ASSY», à SANCELLEMOZ

Passy (Haute-Savoie). 1 050 mètres. Reliés par services d'autocars à la gare du Fayet. Grand confort. Outillage médico-chirurgical complet. Médecin-Directeur : Dr F. TOBÉ, Médecins-assistants : Dr DEGEORGES et Dr LOWYS. Téléphone : 77 Sallanches.

PAU

SANATORIUM DE TRESPOEY

A Pau. Sanatorium privé agréé mixte, 40 lits. Médecin-chef : Dr W. JULLIEN. Cure climatique, pneumothorax artificiel. Chrysothérapie. Chirurgie pulmonaire. Grand confort à partir de 60 francs par jour.

SAINTE-FEYRE

SANATORIUM DE SAINTE-FEYRE

Réservé aux institutrices publiques atteintes de tuberculose pulmonaire. 175 chambres séparées. Cure hygiéno-diététique, pneumothorax thérapeutique, etc.

VILLENEUVE-D'AMONT

SANATORIUM DE VILLENEUVE-D'AMONT

A Villeneuve-d'Amont, 700 mètres d'altitude. Sanatorium populaire privé agréé, 100 lits pour hommes adultes. Médecin-chef : Dr DUCROT. Prix : 20 et 25 francs.

ZUYDCOOTE

SANATORIUM NATIONAL VANCAUWENBERGHE

Zuydcoote (Nord). En bordure de mer, près Dunkerque. Tuberculoses osseuses et articulaires. Rachitisme. Malades des deux sexes, de deux à vingt-cinq ans. Services scolaires assurés. Prix de journée forfaitaire : 12 fr. 50 à 16 fr. 50 suivant l'âge. Chirurgien en chef : Professeur LE FORT, de la Faculté de Lille. Médecin-chef : Dr VENDEUVRE.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 18 décembre 1934.

S. E. Luiz de Souza Dantas assiste à la séance. M. le président Walther lui souhaite la bienvenue.

Notice. — M. Marchoux lit une notice nécrologique sur le grand savant brésilien Carlos Chagas, correspondant étranger, récemment décédé.

La permanence de l'impression digitale n'est pas absolue. — M. le professeur Leonido Ribeiro, de Rio de Janeiro. — On admet généralement que les empreintes digitales demeurent les mêmes pendant toute la durée de la vie. Or, certaines maladies, la lèpre en particulier, sont capables d'altérer les dessins papillaires des empreintes digitales.

On peut également penser que d'autres maladies, la syphilis, les radiodermites, ou différents mécanismes peuvent modifier cette empreinte.

Ce point devient important au point de vue médicolégal et au point de vue du diagnostic.

Chose curieuse, les empreintes des lépreux traités redeviennent identiques à ce qu'elles étaient avant la maladie.

M. L. Ribeiro en montre des exemples frappants, au moyen de magnifiques projections.

La notion des angines banales chez les porteurs de bacilles diphtériques. — M. Dopter. — La question s'est posée de savoir si, parmi les angines survenant chez des sujets vaccinés par l'anatoxine, et dans la gorge desquels l'examen bactériologiaue révélait l'existence de bacilles diphtériques, il ne fallait pas faire une part à un certain nombre d'angines banales apparues chez des porteurs de germes.

Plusieurs auteurs ont, dans des cas isolés, résolu le problème en pratiquant chez de tels malades une réaction de Schick, un Schich négatif signifiant l'absence de diphtérue, un Schick positif en étant, dans la plupart des cas, la signature.

L'application de cette méthode a été réalisée dans l'armée ; elle a été étendue aux atteintes du même ordre, constatées parfois chez des sujets non vaccinés parce que, trouvés schick négatifs au moment de l'incorporation, ils avaient été considérés, suivant la règle, comme naturellement immunisés.

Sur 74 cas étudiés à ce point de vue chez les vaccinés, il n'a été décelé que 9 Schick-positifs, correspondant donc vraisemblablement à la diphtérie, soit un huitième des atteintes attribuées indistinctement au bacille de Löffler.

Sur 70 cas concernant des atteintes du même ordre observées chez des Schick-négatifs, 15 seulement ont réagi dans le sens positif ; donc 15 diphtéries seulement, soit un cinquième des cas catalogués tels.

Dans l'une et l'autre de ces deux catégories, les autres atteintes doivent être interprétées comme des angines banales étrangères à la diphtérie et contractées par des porteurs de germes.

Ces résultats entraînent donc une réduction notable de la morbidité diphtérique dans les deux cas envisagés. Il s'ensuit que, d'une part, la confiance qu'on peut avoir en l'efficacité de la vaccination préventive, ne peut qu'en être renforcée ; et d'autre part, aux facteurs déjà invoqués pour expliquer la survenance de la diphtérie chez des sujets naturellement réfractaires, s'en ajoute maintenant un nouveau qui contribue à atténuer dans des proportions importantes le soupçon d'infidélité formulé par certains à l'endroit de la valeur du Schick négatif, comme témoignage de l'immunité spontanément acquise.

Notice. — M. Laubry donne lecture d une très belle et très émouvante notice sur Paul Ravaut, membre titulaire, récemment décédé.

Action cancérigène du dioyxde de thorium chez le rat blanc. — MM. G. Roussy, Ch. Oberling et M. Guérin. — Le dioxyde de thorium, qui est aujourd'hui employé dans l'exploration du système artériel et veineux, est doué, on le sait, de propriétés radio-actives. Cette notion a incité MM. Roussy, Oberling et Guérin à rechercher si cette substance avait des pouvoirs cancérigènes.

Dans ce but, les auteurs ont injecté soit sous la peau, soit dans le péritoine de rat blanc, du dioxyde de thorium (thorotrast) dilué de moitié d'eau, et sous forme de cinq injections de 1 centimètre cube chacune par animal.

Au bout de dix mois ou davantage, des tumeurs intrapéritonéales ou sous-cutanées sont apparues chez un certain nombre de ces animaux. Ainsi 6 sarcomes intrapéritonéaux et 4 sarcomes sous-cutanés ont présenté les caractères macroscopiques et microscopiques des tumeurs malignes expérimentales, du type du sarcome fibroplastique, sans métastase cependant, mais avec possibilité, dans certains cas, d'être greffés en série.

Ces expérience présentent, du point de vue scientifique expérimental, un intérêt en ce sens qu'elles apportent un procédé nouveau permettant de provoquer chez le rat, et dans une proportion assez importante, des tumeurs malignes du type conjonctif. Mais il est bien entendu que ces expériences faites dans des conditions particulières, uniquement chez le rat jusqu'ici, n'autorisent en rien d'établir une analogie avec les injections intravasculaires faites chez l'homme. Elles doivent toutefois attirer l'attention sur le fait que le dioxyde de thorium n'est peut-être pas aussi inoffensif qu'on ne l'avait pensé jusqu'ici.

Normalisation en pharmacie et au laboratoire. — M. P. Bruère précise que dans tous les domaines, normaliser a pour pour but de spécifier, d'unifier et de simplifier.

Il indique l'organisation en France, le rôle réalisateur de l'A. F. N. O. R. et fait ressortir que les commissions permanentes des diverses pharmacopées sont en réalité des bureaux de normalisation auxquels incombe le devoir de trouver un terrain d'entente pour les appellations, les abréviations, les formules et les méthodes d'essais de *types* répondant à des *normes* de caractère national et international.

Sur la vaccination contre la fièvre jaune. — MM. C. et M. Mathis. — Note présentée par M. Mesnil.

Pathogénie des lithiases rénales. — M. Salgues.

M. Darier présente un travail du professeur Em. Cherbuliez et de Mme Hertzenstein, de l'École de chimie de Genève, sur une méthode nouvelle de **recherches et de dosage dans le sang des polypeptides et des amino-acides.** La technique que les auteurs exposent minutieusement est précise, fidèle et assez aisée pour être applicable en clinique. Il y a lieu de penser que les substances en question interviennent dans le phénomène du choc biologique, dont le rôle en pathologie paraît si important selon nos conceptions actuelles.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

La question des polypeptides rejoint peut-être celle de la supposée « anatoxine » de l'anaphylaxie de Richet et Portier, celle des « protéines dégradées » de la colloïdoclasie de Widal, et celle des « cryptotoxines » d'Achard ; elle s'apparente à celle des « protéoses » qu'Oriel et Barber extraient des urines et qui se comportent comme antigènes quand elles proviennent d'un sujet en état de choc. Ces problèmes feront l'objet de recherches ultérieures, que la méthode nouvelle d'analyse facilitera grandement. (*Communication faite à la séance du 4 décembre* 1934.)

Election du bureau pour 1935. — M. Hartmann est élu vice-président.

M. Georges Brouardel est réélu secrétaire annuel.

MM. Louis Martin et Sergent sont nommés membres du conseil.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 21 décembre 1934.

Nécrologie. — Le secrétaire général prononce l'éloge funèbre de MM. Charles Giraudot, Christian Zoeller, Achille Louste, Léon Bernard, Alexandre Manquat, Paul Ravaut, membres titulaires de la Société, décédés au cours de l'année.

Election du bureau pour l'année 1935. — *Président :* M. Sergent ; *vice-président :* M. Rist ; *secrétaire général :* M. Rivet ; *trésorier :* M. Debray ; *secrétaires annuels :* MM. Lemaire et Justin Besançon.

Election d'un membre titulaire. — M. Boidé (Val-de-Grâce).

Election de membres correspondants nationaux. — MM. Ferru (Poitiers), Meersmann (Lyon), Pieri (Marseille).

Election de membres correspondants étrangers. — MM. Costantini (Bologne), Dautrebande (Liége), de Santis Monaldi (Rome).

Traitement des paralysies diphtériques. — M. J. Comby, à propos de la récente communication de Kourilsky, rappelle que si le sérum antidiphtérique ne guérit pas toutes les paralysies (il a enregistré deux échecs personnels), la sérothérapie est une arme puissante qu'on ne doit pas dédaigner, car elle joint l'efficacité à l'innocuité. Une observation typique lui a été fournie par le Dr Mandras (Haute-Marne). Ayant perdu deux enfants atteints de paralysie diphtérique sur quatre, il était découragé devant un cinquième cas : fillette de sept ans, guérie d'angine diphtérique par les injections de sérum ; quinze jours plus tard, paralysie vélo-palatine traitée pandant vingt jours par la strychnine à la dose de *3 milligrammes* par jour. Aggravation de la paralysie qui a gagné les membres inférieurs. Sur une lettre pressante, Comby conseille les réinjections de sérum de Roux : 20 centimètres cubes par jour pendant quatre ou cinq jours. Amélioration notable à la quatrième injection, puis guérison définitive constatée à plusieurs mois de distance. De semblables résultats se passent de commentaires. Ils engagent les praticiens à traiter les paralysies diphtériques par la sérothérapie antidiphtérique à doses modérées (20 centimètres cubes) mais continuées plusieurs jours de suite.

Jean Lereboullet.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 19 décembre 1934.

Infarctus de l'intestin. — M. Grégoire rapporte une observation d'infarctus intestinal inexplicable. Dans ce cas, l'auteur a sauvé un malade moribond par une simple injection d'adrénaline, la laparotomie étant restée purement exploratrice.

Il s'agit peut-être d'une « asystolie » du cœur périphérique, qui n'est pas sans analogie avec un choc anaphylactique localisé. M. Gosset a observé un cas comparable, s'accompagnant de très gros ganglions.

Désarticulation temporaire dans le traitement des ostéoarthrites tuberculeuses du pied. — MM. Clavelin et Sarroste ont traité de la sorte six cas d'ostéoarthrite médio-tarsienne. Ils ont obtenu quatre fois la réunion par première intention. Immobilisation pendant quatre à six mois. Il est indispensable de conserver rigoureusement la concavité de la voûte plantaire.

M. Sorrel défend aussi la désarticulation temporaire avec résection à la demande.

M. Huet a pratiqué, après incision transversale, l'ablation de toute la zone malade entre deux traits de scie.

Kyste hydatique calcifié de la rate. — M. Leveuf rapporte cette observation de M. Goinard (d'Alger).

Anesthésie par injection intra-artérielle. — M. Wilmoth rapporte un travail de M. Goinard sur plusieurs centaines d'observations.

Kyste vrai du pancréas. — M. Brocq analyse cette observation de MM. Delannoy et Driessens.

Arthroplastie du genou. — M. Mathieu analyse une observation de M. Redon. Il insiste sur la nécessité absolue de pratiquer systématiquement l'allongement du quadriceps, même dans l'ankylose en flexion. M. Sorrel est du même avis.

Radiographie dans l'iléus. — MM. Moulonguet et Rousset montrent les avantages de la méthode et présentent de belles radiographies.

Henri Redon.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 15 décembre 1934.

Contribution à l'étude de l'assimilation de l'albumine chez le chien normal et chez le chien porteur d'une fistule d'Eck. — MM. S. Livierato, M. Vagliano et A. Dervenagé ont étudié les variations des différents produits de la dégradation des albumines dans le sang, au cours de la digestion d'un repas d'albumine d'œuf, chez des chiens normaux et chez des chiens porteurs d'une fistule d'Eck.

L'établissement de la fistule d'Eck détermine, par rapport aux valeurs trouvées chez les animaux normaux, une augmentation sensible de l'azote des acides aminés, de l'azote ammoniacal et de l'azote total non protéique ; en outre le retour aux taux trouvés avant le repas d'épreuve se fait plus lentement que chez les animaux normaux.

Etude de la toxicité comparée des solutions d'acide sulfurique et d'acide acétique pour les variétés R et S des bacilles tuberculeux d'origine aviaire. — MM. A. Saenz, M. Sadettin et L. Costil rappellent l'action toxique de l'acide acétique, qui contraste avec la tolérance de l'acide sulfurique pour les bacilles tuberculeux aviaires. Il ressort

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

des recherches exposées dans cette note que les variétés dissociées R et S des souches d'origine aviaire se comportent vis-à-vis de l'acide sulfurique et de l'acide acétique comme les souches de bacilles aviaires non dissociées : même toxicité de l'acide acétique, et même tolérance pour l'acide sulfurique.

Présentation d'appareil. — M. H. SIMONNET présente au nom de M. P. BLANCHARD un chronographe émetteur d'excitations et enregistreur pour temps de réactions auditives ou visuelles. Cet appareil permet de produire automatiquement des excitations auditives ou visuelles et d'enregistrer directement les réponses du sujet, supprimant de ce fait tout élément subjectif d'appréciation de la part de l'observateur. La précision est de l'ordre du millième de seconde.

F.-P. MERKLEN

Séance du 22 décembre 1934.

Action de l'urine de femme enceinte sur la motilité de l'uretère isolé. — MM. MAURICE VILLARET L. JUSTIN-BESANÇON, X.-J. CONTIADÈS et I. JANCU ont étudié comparativement, sur l'uretère isolé du chien, l'effet de l'urine d'homme et celui de l'urine de femme enceinte. Ils mettent en évidence les différences révélées, par les tracés, dans les contractions de l'uretère isolé.

A propos de la pluralité des souches de virus poliomyélitique. — M[lle] BERTHE ERBER et M. AUGUSTE PETTIT. — La question de la pluralité des souches de virus poliomyélitique a été posée en 1911 par Flexner. Le pouvoir thérapeutique du sérum antipoliomyélitique de valeur neutralisante certaine ne se manifeste pas de façon comparable chez tous les poliomyélitiques ; ce fait devait conduire à rechercher l'existence de souches différentes de virus poliomyélitique. Les auteurs ont expérimenté sur quatre souches (S, HP, B et C) d'origine parisienne, tchécoslovaque, canadienne. Le sérum anti-S neutralise le virus HP, il neutralise le virus S à volumes égaux, il ne neutralise pas le virus C, incomplètement le virus B. Le séjum anti-B neutralise à volumes égaux les virus B et C, il neutralise le virus S à la dose de $0^{cc},1$ de sérum pour $0^{cc},2$ de virus. Le sérum anti-C neutralise les virus B, C et S à la dose de $0^{cc},1$ pour $0^{cc},2$ de virus. Ces données ont conduit à la préparation, pour l'usage thérapeutique, d'un sérum polyvalent par mélange de sérums d'animaux préparés avec du virus d'origine différente.

Action toxique et immunisante de la toxine diphtérique appliquée sur la peau rasée ou épilée du lapin. — MM. G. RAMON et M. DJOURICHITCH. — Le poison diphtérique appliqué sous forme de pommade composée de lanoline, de vaseline et de toxine exerce sur la peau fraîchement rasée ou épilée une action toxique manifeste qui se traduit par l'apparition, sur le territoire cutané ainsi traité, d'un œdème inflammatoire diffus puis de petites escarres caractéristiques. Le fait de raser la peau ou de l'épiler, immédiatement avant l'application de la pommade contenant de la toxine, favorise l'action de celle-ci, vraisemblablement grâce aux petites érosions cutanées dues au rasoir ou à l'épilation. A mesure que le tégument recouvre son intégrité, la sensibilité disparaît. La disparition dans ces conditions de la sensibilité de la peau rasée à la toxine ne doit pas être interprétée comme le résultat d'une « immunité locale », mais comme le retour à la résistance normale que la peau intacte possède.

Chez les animaux soumis à différentes reprises à l'application de pommade renfermant de la toxine diphtérique, on peut enregistrer, à un moment donné, à la fois l'absence de phénomènes inflammatoires locaux et la présence dans le sérum des mêmes animaux de l'antitoxine spécifique en proportion relativement forte. Ainsi la résistance locale et la résistance générale à l'intoxication, acquises à la suite de l'application répétée de toxine diphtérique sur la peau du lapin, sont liées, d'après nos expériences, à la présence dans le sang de l'animal, de l'antitoxine spécifique.

Sur le mécanisme de l'action immunisante de la toxine diphtérique appliquée sur la peau de l'animal d'expériences. — MM. G. RAMON, M. DJOURICHITCH et R. RICHOU concluent de leur recherches que l'immunité résultant de l'action sur l'organisme du lapin de l'un quelconque des antigènes utilisés, l'antigène diphtérique par exemple, n'est pas d'ordre local, mais d'essence générale. Quelle que soit sa voie d'accès et quelle que soit sa forme, l'antigène diphtérique parvenant au sein de l'organisme y provoque la formation de l'antitoxine spécifique. L'antitoxine contenue dans le sang, véhiculée par lui, pénétrant partout où il pénètre, réalise ainsi l'immunité antitoxique générale. Sans doute l'immunité antitoxique offre une pluralité de manifestations : absence de réaction de la peau, de la conjonctive, etc., protection de l'organisme tout entier vis-à-vis de l'intoxication spécifique ; elle n'en est pas moins « une » dans son essence. Les phénomènes locaux, inflammatoires ou autres, que provoquent à la porte d'entrée soit l'antigène lui-même grâce à sa toxicité propre, soit les substances qu'on lui ajoute (tapioca, chlorure de calcium, lanoline, etc.), peuvent avoir de l'influence sur le développement de l'immunité antitoxique et sur son degré, mais non sur sa nature.

Action anticoagulante du glucose et du saccharose au point de vue de l'étude de la thermostabilité des propriétés du sérum antispirochétosique. — MM. G.-J. STEFANOPOULO et E. BUDING.

Un cas de « réaction dissociée » au filtrat de voiles jeunes de bacille de Koch chez un enfant de huit ans. — M. H.-D. BOER relate le cas d'un enfant de huit ans, chez lequel toutes les réactions à la tuberculine même à 1/100 par voie intradermique sont restées négatives, et qui présente une très forte réaction positive au filtrat de voiles jeunes de bacilles de Koch. Le sang citraté de cet enfant, ensemencé dans le milieu à l'œuf liquide de Besredka, a donné par trois fois une culture de bacilles acido-résistants typiques non repiquables et avirulents pour le cobaye. Les ensemencements de ce sang sur milieu de Löwenstein restèrent sans résultat.

Elections. — MM. REGAUD et SACQUÉPÉE sont élus vice-présidents pour 1935.

MM. ARTHUS et CANNON sont élus membres honoraires de la Société ; MM. DALE, MARANON et ANCEL membres associés ; MM. HÉDON, HERMANN et NICOLAS membres correspondants nationaux.

F.-P. MERKLEN.



LES SYNDROMES HYPOPHYSAIRES ET ÉPIPHYSAIRES
en clinique infantile
Par le Docteur PIERRE LEREBOULLET
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.
Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades.
1924. 1 volume in-16 jésus de 138 pages, avec figures dans le texte. France, franco...................... 12 fr.
Étranger : 0 dollar 38. — 1 shilling 7 p. — 1 franc suisse 90.

TUBERCULOSE INFANTILE
Par le Docteur H. BARBIER
Médecin honoraire des hôpitaux de Paris.

1928. 1 vol. gr. in-8 de 254 pages, avec 85 figures.......................... **25 fr.**

PULMOSERUM
BAILLY
Réalise :
l'antisepsie des voies respiratoires
la modification des sécrétions bronchiques
la sédation de la toux opiniâtre
la défense de l'organisme débilité
INFECTIONS
GRIPPALES
AFFECTIONS
BRONCO-PULMONAIRES
LABORATOIRES A. BAILLY
15, Rue de Rome - PARIS

LABORATOIRES
A. BAILLY et C[ie]
Toutes les Analyses médicales
CHIMIE BIOLOGIQUE
URINE. — Analyses simples et complètes
SANG. — Urémie, uricémie, glycémie. Constante d'Ambard, etc. P. H. et réserve alcaline.
SUC GASTRIQUE ET SUC DUODÉNAL
MATIÈRES FÉCALES. — Digestion des aliments. Etude des matières grasses, etc.
LAIT - EAU. — Analyses simples et complètes.
METABOLISME BASAL
BACTÉRIOLOGIE
Crachats - Pus - Sécrétions et liquides pathologiques, etc.
SÉROLOGIE
Réactions de Bordet-Wassermann et dérivées. Réaction de Henry (Paludisme)-Gonoréaction Réaction de Floculation.
HISTOLOGIE
Tumeurs - Biopsies
PARASITOLOGIE - AUTOVACCINS
Il est répondu, par retour du courrier, à toutes demandes de renseignements utiles ou complémentaires sur les prélèvements. Nous fournissons, gratuitement, le matériel nécessaire à leur envoi avec les indications pour leur conservation durant le trajet.
Téléphone : Laborde 18-18
15 & 17, Rue de Rome . PARIS (8e)

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 16 octobre 1934.

Paralysie récurrentielle gauche au cours d'une maladie mitrale. — MM. Babonneix, Guilly et Rudnanski présentent une fillette de dix ans qui au cours d'une endocardite rhumatismale aiguë fut atteinte d'une paralysie temporaire de la corde vocale gauche attribuable sans doute à la compression du récurrent par l'oreillette gauche dilatée.

Absence de côte. — M. Sorrel, ayant présenté il y a quelques mois un enfant chez lequel avait été porté le diagnostic d'absence congénitale de côte, tient à préciser qu'il s'agissait en réalité d'un sarcome à myéloplaxes resté longtemps latent.

Invagination iléo-cæcale à boudin extériorisé et étranglé à l'anus. — MM. Sorrel, Mérigot et Corcos rapportent l'observation d'un enfant chez lequel on pouvait penser à l'existence d'un prolapsus rectal irréductible, alors qu'il s'agissait d'un boudin d'invagination iléo-cæcale extériorisé à l'anus. La réduction, obtenue à l'aide d'un lavement baryté, fut confirmée à la laparotomie.

Corps étrangers des voies digestives. — MM. Sorrel, Mérigot et Benaerts ont observé chez un enfant qu'une broche avalée ouverte était évacuée fermée ; l'inverse peut parfois se produire. Recherchant à propos de ce cas leurs observations de corps étrangers du tube digestif chez des enfants, les auteurs en trouvent 52 en quatre ans dont 8 seulement furent opérés ; il y eut 2 décès.

Il ne faut intervenir chirurgicalement dans les corps étrangers du tube digestif que s'il existe une indication opératoire nette ou une stagnation prolongée du corps étranger.

M. E. Terrien a observé un cas identique à celui de M. Sorrel chez un nourrisson de trois mois et demi ; il s'agissait d'une broche à charnière mobile.

M. Lereboullet cite le cas d'un corps étranger qui ne fut éliminé qu'au bout de cent un jours, alors que son passage à travers le duodénum avait déjà eu lieu deux heures après l'absorption ; ceci justifie l'abstention opératoire.

M, Fèvre signale que les corps étrangers piquants et à ressort s'arrêtent quelquefois au niveau du duodénum où l'intervention peut être assez délicate ; il vaut peut-être mieux en pareil cas intervenir sur l'estomac si le corps étranger y séjourne quelque peu.

Syphilis osseuse et kystes osseux. — M. Sorrel et Mme Sorrel-Dejerine projettent toute une série de très belles radiographies de syphilis osseuse diaphysaire, diaphyso-épiphysaire et épiphysaire. Ils insistent sur l'observation d'une fillette de douze ans ayant un kyste de l'extrémité supérieure du péroné avec réaction de Wassermann positive dans le sang qui guérit complètement par l'association d'un traitement antisyphilitique à l'évidement osseux ; cette évolution est bien différente de celle des kystes osseux essentiels dont la réparation, même avec un greffon osseux, est toujours lente et incomplète.

Il faut toujours penser à l'existence de la syphilis osseuse, même si le Wassermann est négatif, et tenter le traitement antisyphilitique.

MM. Lereboullet et F. Benoist ont observé chez un nourrisson de trois mois un kyste ostéo-périostique de l'extrémité inférieure du fémur avec réaction de Bordet-Wassermann négative chez lequel un traitement par le bismuth a provoqué une amélioration très rapide.

M. Marfan précise que les images radiologiques de la syphilis osseuse chez le nourrison sont assez différentes de celles du grand enfant projetées par M. Sorrel et indique que trois signes particuliers sont à rechercher chez les tout jeunes enfants : l'épaississement de la couche chondro-calcaire, la décalcification sous-jacente, l'existence d'ostéophytes. Il importe de ne pas prendre pour des kystes osseux les taches de décalcification.

M. Trèves insiste sur l'extrême difficulté du diagnostic avec la tuberculose dans les lésions diaphyso-épiphysaires syphilitiques ; on a souvent des suprises lorsqu'on institue en pareil cas un traitement d'épreuve, alors que l'aspect est souvent typique au point de vue tuberculose.

M. Sorrel a utilisé dans ses observations le sulfarsénol associé à l'iodure, puis le novarsénobenzol et enfin le bismuth par cures successives.

M. Marfan recommande les frictions mercurielles, un peu trop oubliées peut-être à l'heure actuelle.

Purpura abdominal. — MM. Armand-Delille, Mathey, Pichon et Porge présentent un enfant de trois ans amené à l'hôpital avec un syndrome de péritonite aiguë algide pour lequel on porta le diagnostic d'appendicite perforée ; la laparotomie montra qu'il s'agissait d'un purpura uniquement intestinal sans suffusions hémorragiques au niveau de la peau ; la guérison survint à la suite de deux transfusions.

Les cas de purpura intestinal sans manifestations cutanées sont tout à fait exceptionnels.

M. Sorrel considère le diagnostic exact comme pratiquement impossible en pareille circonstance ; la mort est d'ailleurs habituelle.

M. Hallé a observé en 1894 un cas assez semblable à celui de M. Armand-Delille où survint cependant, deux ou trois jours après l'intervention chirurgicale, un léger purpura cutané ; l'enfant guérit.

M. Guillemot indique qu'il existe souvent une grande quantité de liquide clair dans le péritoine dans les cas de purpura purement intestinal.

Adénopathies multiples et nodosités du cuir chevelu. — MM. Armand-Delille et Porge présentent un enfant de trois ans qui présente à la suite d'une poussée fébrile prolongée des adénopathies cervicales volumineuses et des nodosités aplaties et rosées du cuir chevelu, non adhérentes au périoste. L'examen du sang montre qu'il existe 11 000 leucocytes avec 75 p. 100 de lymphocytes et 3 millions de globules rouges.

L'enfant est en outre porteur d'un spina ventosa typique ; des examens histologiques et des inoculations au cobaye permettront sans doute de préciser le diagnostic.

Inondation péritonéale par rupture d'une tumeur hépatique. — MM. Armand-Delille, Fèvre et Porge présentent une fillette de neuf ans qui présenta brusquement des signes de péritonite aiguë huit jours après son entrée à l'hôpital pour une voussure de la région hépatique. L'intervention pratiquée d'urgence fit découvrir sur le lobe droit du foie une volumineuse tumeur perforée dont l'examen histologique montre la nature néoplasique.

Tétanos infantile et rectanol. — MM. Guillemot.

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES
IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)
NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION Échant.: HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire. PARIS HÉMORROÏDES

avez-vous lu:
LES APPLICATIONS CLINIQUES DE L'INSULINE EN DEHORS DU DIABÈTE
LA THÉRAPEUTIQUE DU DIABÈTE PAR L'INSULINE
LE LABORATOIRE DE L'ENDOPANCRINE
est à votre disposition pour vous envoyer ces deux brochures
48, RUE DE LA PROCESSION — PARIS-15e
ÉDITIONS PAUL-MARTIAL — PARIS

L'IMMIGRATION CONTINENTALE ET TRANSCONTINENTALE
PAR
Le Dr René MARTIAL
Chargé du Cours d'immigration à l'Institut d'Hygiène de la Faculté de médecine de Paris.
1933, 1 vol. in-8 de 56 pages........ 8 fr.

FORMULAIRE DES MÉDICAMENTS NOUVEAUX Pour 1934
PAR
Le Dr R. WEITZ
Assistant à la Faculté de pharmacie de Paris.
Pharmacien des Dispensaires de l'Assistance publique.
Préface de M. le professeur Paul CARNOT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris.
Membre de l'Académie de médecine.
1934, 37e édition. 1 vol. in-16 de 532 pages. 36 fr.

UNE CONCEPTION NOUVELLE EN OPOTHÉRAPIE
AMPOULES BUVABLES de 10cc
La boîte de 10 Ampoules 16 Frs
1 à 3 AMPOULES PAR JOUR
La boîte de 10 Ampoules 16 Frs
GLOBEXINE
ANEMIES. CROISSANCE
ETATS INFECTIEUX
EXTRAIT AQUEUX TOTAL DU GLOBULE SANGUIN PRIVÉ DE SES ALBUMINES
MISERE PHYSIOLOGIQUE
GROSSESSE. HEMORRAGIES
LES ANALBUMINES
LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA 21 rue Chaptal, Paris 9e
LES ANALBUMINES

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

PÉRIER ont utilisé le rectanol dans deux cas de tétanos infantile en tant que médication symptomatique ; ils en ont obtenu des résultats favorables.

Les doses utilisées n'ont pas dépassé c^{gr},10 par kilo.

Acrodynie à évolution mortelle. — MM. P. GIRAUD et ROUQUET (de Marseille) rapportent l'observation d'une enfant de douze ans qui présentait un syndrome typique d'acrodynie grave : macération, ulcérations et très vives douleurs au niveau des extrémités, troubles du caractère, chute des cheveux et des dents, fièvre irrégulière ; mais l'évolution fut anormalement longue (seize mois) et se termina par la mort.

Toutes les thérapeutiques utilisées, en particulier l'acétylcholine, l'extrait tyroïdien, les rayons ultra-violets, ne donnèrent que des rémissions passagères.

ANDRÉ BOHN.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance solennelle du 18 octobre 1934.

Le cholestérol et ses dérivés dans l'organisme ; leurs rapports avec le métabolisme. — MM. GUY LAROCHE et A. GRIGAUT exposent les connaissances actuelles sur la constitution du cholestérol, ses relations avec le coprostérol, l'ergostérol et les acides biliaires. Dès 1913, l'un d'eux (Grigaut) avait étudié les relations du cholestérol et des acides biliaires ; il avait établi que le niveau de la cholestérolémie était tributaire de la fonction cholalogénique du foie.

Les hormones œstrogènes ont également la structure fondamentale du cholestérol. D'après Butenandt, la folliculine provient du cholestérol.

Le métabolisme du cholestérol est lié à celui des graisses et des lipoïdes. Le parallélisme des courbes de la cholestérolémie, de la lécithinémie et de la lipémie est remarquable.

Une relation étroite unit le métabolisme du cholestérol, celui des matières grasses et des lipoïdes, fait capital dans les cures de décholestérolisation. Le sang efférent des muscles et des viscères contient plus de cholestérol et de lipides que le sang afférent.

L'inverse se produit pour le sang efférent du foie et des poumons. Cette fonction tissulaire est sous l'influence de l'influx nerveux.

Des arguments chimiques et physiologiques démontrent que l'acide cholalique tire son origine du cholestérol.

Le foie ne se borne pas à éliminer le cholestérol par la bile, mais il le transforme en sels biliaires (fonction cholalogénique).

Les variations du cholestérol dépendent de centres régulateurs, mis en évidence par Chauffard et les auteurs.

Les capsules surrénales jouent un rôle important aussi dans cette régulation.

La cholestérolémie est influencée par l'état de la thyroïde. Clinique et expérimentation le montrent (maladie de Basedow, thyroïdectomie, injections d'extraits thyroïdiens).

Abelous et Soula ont vu l'action de la rate.

Une augmentation de la cholestérolémie, mise à part l'action d'une alimentation anormale, relève de deux causes : une viciation du métabolisme général des matières grasses et un déséquilibre des centres régulateurs de la cholestérolémie, parmi lesquels le foie joue un rôle principal en raison de sa fonction de lipopexie et de transformation du cholestérol en sels biliaires.

La thérapeutique découle de cet exposé : un régime pauvre en graisses et en aliments riches en cholestérol.

L'amélioration du métabolisme des graisses doit être utilisée, le retour de l'organisme à l'équilibre normal (repos au lit) la réalisant parfois ; la cure d'exercice de (de Chaisemartin) y contribue aussi dans certains cas.

Corps thyroïde, insuline, sont à utiliser. La feuille d'artichaut a rendu des services à des auteurs. Les cures minérales agissant sur la cellule hépatique agissent aussi sur le taux du cholestérol sanguin.

L'émonctoire hépatique de la cholestérine. — MM. ETIENNE CHABROL et MARCEL CACHIN constatent que cette question est dominée par l'important problème de la parenté chimique des sels biliaires et du cholestérol, et se demandent si l'on est en droit d'assimiler rigoureusement la destinée du complexe cholalique à celle de la bilirubine.

Au cours de leurs recherches expérimentales poursuivies sur des chiens soumis à la cholécystectomie et porteurs d'une fistule cholédocienne temporaire, ils ont reconnu que le cycle d'excrétion du cholestérol était étroitement superposable à celui des taurocholates, la concentration de ces substances extractives évoluant dans le même sens que le débit hydrique de la bile, aussi bien à l'état normal que sous l'effet des cholérétiques ; la bilirubine obéit à une loi inverse.

Après avoir constaté que la splénectomie augmentait sensiblement l'élimination biliaire du complexe cholalique, par rapport à celle des pigments, les auteurs dressent la liste des substances pharmacodynamiques qui donnent les plus belles excrétions de cholestérol et de taurocholates. Sachant que cette excrétion peut subir à l'état normal des variations horaires, allant du simple au quadruple, ils font une critique sévère des nombreux cholérétiques que l'on a indistinctement préconisés dans ces dernières années. Parmi les principes biliaires, l'acide cholalique vient en tête, faisant varier le débit horaire des taurocholates de 1 à 15, et celui du cholestérol de 1 à 6. Les sels biliaires donnent des résultats moins brillants ; de même les oléates. La bilirubine n'a qu'une action modeste ; la cholestérine s'est montrée sans effet par voie veineuse ; les fluctuations provoquées par l'extrait hépatique restent dans les limites physiologiques. En regard des principes biliaires, l'atophan et les naphtoates ont un pouvoir décholestérinisant qui ne le cède en rien à celui de l'acide cholalique ; on doit s'étonner de ne pas en avoir le reflet immédiat dans le plasma sanguin, le chiffre de la cholestérine ne subissant dans les premières heures que des variations minimes et inconstantes.

Les auteurs rappellent les résultats positifs que leur ont permis d'obtenir, en 1931, les infusions de feuilles fraîches d'artichaut administrées par voie veineuse et soulignent leurs échecs exprérimentaux avec les spécialités de cynara qui se réclament de leurs publications.

Dans la deuxième partie de leur exposé, les rapporteurs confrontent les données expérimentales et les renseignements que l'on peut attendre chez l'homme du tubage d'Einhorn. Ils n'acceptent pas ces derniers sans réserves, connaissant les fluctuations horaires de la sécrétion biliaire à l'état physiologique, et aussi la grande cause

d'erreur qu'introduit dans le tubage le réservoir-annexe de la vésicule lorsque celui-ci se libère par intermittences, sans attendre l'injonction du sulfate de magnésie.

De leur statistique personnelle reposant sur plus de 400 prélèvements duodénaux, il ressort que dans la lithiase, le déficit des sels biliaires n'est pas plus démontré que l'excès du cholestérol. Opérant sur de la bile non filtrée, ils ne trouvent que 4 fois sur 40 une dissociation cholestérino-pigmentaire. Par contre, ils soulignent une fois de plus l'appauvrissement de la bile en glyco-taurocholates et en cholestérine au cours des ictères et des cirrhoses de Laennec.

La troisième partie du rapport est consacrée à la discussion de l'ingénieuse théorie du « balancement » entre les sels biliaires et la cholestérine, telle que Grigaut l'a développée dans sa thèse. En suivant sur des ictériques le débit d'une fistule de Kehr, les auteurs n'ont point vu de brusques débâcles de glyco-taurocholates refléter par leur abondance l'élimination du cholestérol tissulaire ou sanguin. Le chiffre des sels biliaires ne s'élève que lorsque la bile a repris son cours normal vers l'intestin ; le tubage d'Einhorn en fournit aisément la preuve. D'autre part, les physiologistes américains ne sont point parvenus à réaliser des éliminations anormales d'acides biliaires en faisant ingérer à leurs chiens fistulisés des quantités considérables de cholestérol. C'est avec des substances albuminoïdes et non point avec les lipoïdes que l'on obtient de belles excrétions cholaliques. Sans contester que le cholestérol du sang intervient dans l'édification des sels biliaires, les rapporteurs retiennent de leurs expériences personnelles qu'il existe, non pas un balancement, mais un parallélisme dans l'excrétion hépatique de ces substances.

La conclusion est qu'il ne faut pas exagérer la part des hypercholestérinémies d'origine hépatique. L'école de Chauffard a justement opposé ces hypercholestérinémies passives des rétentions et les lipoïdémies actives d'origine endocrinienne que l'on observe dans le mal de Bright et l'état puerpéral. Connaissant par l'exemple du diabète la complexité des facteurs qui entretiennent ces troubles humoraux, les auteurs se demandent si la cholestérolémie la plus simple en apparence, celle que l'on observe dans les ictères cholédociens, relève exclusivement d'une rétention hépatique. Ne faut-il pas voir en elle l'expression d'une réaction tissulaire de défense, sans l'agression toxique des pigments et des sels biliaires ? On connaît le rôle antithémolytique de la cholestérine ; on sait que l'hypercholestérinémie n'existe pas en période fébrile dans les lithiases ictérigènes compliquées d'angiocholite, fait bien en accord avec la loi générale qui veut que le taux des lipoïdes du sang s'abaisse à la période d'état des maladies infectieuses pour s'élever seulement lors de la convalescence et apparaître comme un test d'immunité.

Par ailleurs, on ne peut assimiler étroitement l'excrétion hépatique du cholestérol à celle de la bilirubine. Ces substances figurent dans le sang et dans la bile en des rapports tout différents. Aucun de nos organes ne joue vis-à-vis des pigments le rôle de réservoir, de régulateur et de destructeur, que nous prêtons aux surrénales, aux ovaires, aux parenchymes splénique, pancréatique et pulmonaire, vis-à-vis de la cholestérine.

Conclure sur ces réserves, c'est souligner l'importance que l'on doit attacher à l'étude des lipoïdes en pathologie générale, et c'est aussi rappeler au clinicien que pour éprouver la défaillance de l'émonctoire hépato-biliaire, il est plus simple et plus rigoureux d'interroger la bilirubine du sang que de doser du cholestérol.

Le traitement de l'hypercholestérinémie. — MM. Léon Tixier et Marcel Eck font remarquer que traiter une surcharge cholestérinique ne se résume pas à lire deux analyses de sang, l'une avant un traitement, l'autre après. Le problème est plus complexe ; leurs recherches prouvent que le taux de la cholestérine circulante est moins important que l'appréciation de la cholestérine précipitée.

L'effort des thérapeutes doit tendre vers la solubilisation de la cholestérine déposée ; et c'est dans ce sens qu'ont été orientés les travaux de Lœper sur l'action de l'insuline, de Lemoine sur l'action des phosphatides, et des auteurs du rapport sur l'action du cynara.

L'hypercholestérinémie pure peut être le premier stade de la surcharge cholestérinique avant qu'il n'y ait précipitation ; mais lorsque l'organisme s'imprègne de cholestérine, le taux de la cholestérinémie n'est plus qu'un infidèle témoin de la situation réelle du malade. Aussi, sous l'influence de thérapeutiques différentes, il n'est pas exceptionnel de voir le taux de cholestérol sanguin s'élever ; cette élévation étant la signature d'une décharge de cholestérine dont la mobilisation plus rapide que l'élimination se traduit par une hypercholestérinémie transitoire.

L'iode, la thyroïde peuvent faire baisser le taux du cholestérol sanguin ; le professeur Lœper met en valeur une notion capitale : l'augmentation du pouvoir cholestérolytique du sérum sous l'influence de cure d'insuline.

Les auteurs ont étudié le cycle de la cholestérine après stimulation des fonctions hépato-rénales, au moyen d'un principe cristallisé injectable isolé du cynara en juillet 1933 par G. Edgard Rosa. Chez une série d'athéromateux le pouvoir cholestérolytique était négatif avant tout traitement ; après les premières injections ce pouvoir devient positif, le sérum pouvant dissoudre un surcroît de cholestérine, et il s'ensuit, par suite d'une véritable décharge, une accentuation de l'hypercholestérinémie. Enfin, à l'issue du traitement, le pouvoir cholestérolytique reste positif tandis que la cholestérinémie redescend à la normale. Du point de vue clinique, les résultats obtenus par l'emploi du cynara semblent bien démontrer que ce simple a une action sur la mobilisation de la cholestérine fixée : amélioration ou disparition de toute une série de troubles qu'il est habituel de rattacher à l'athérome ; amélioration de certains cas de rétinites ; diminution radiologique de calcifications aortiques, etc.

Action des radiations sur le cholestérol. — E. et H. Biancani montrent le rôle de la peau dans le métabolisme du cholestérol et l'action des rayons infra-rouges, lumineux et ultra-violets sur la fixation de ce corps, ses transformations, sa mobilisation, son excrétion. Ils résument les travaux de Roffo sur la formation héliotropique de la peau, et ceux de Lœper et de ses élèves sur les variations du cholestérol sanguin sous l'influence des rayons ultra-violets. Ils discutent ensuite les mécanismes d'action et montrent le rôle que peuvent jouer les radiations dans certaines maladies où il existe une perturbation du métabolisme du cholestérol, une tendance à la précipitation.

Marcel Laemmer.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR TUBERCULEUX

ANTIGÈNE TUBERCULEUX A L'ŒUF.
Laboratoire de Biothérapie, 131, *rue Cambronne, Paris.*

COMPRIMÉS DE CODOFORME BOTTU. — Véritable sédatif de la toux des tuberculeux (émétisante, trachéale ou laryngée). Seul calmant ne fatiguant pas l'estomac, le « Codoforme » ne provoque pas de nausées, ne supprime pas l'appétit, assure repos et calme au malade.

Dose : 3 à 5 comprimés par jour.

Laboratoires Bottu, 117, *rue Notre-Dame des Champs, Paris (VIe).*

GOUTTES NICAN. — A base de bromoforme et codéine, aconit, grindelia, drosera et benzoate de soude.

INDICATIONS. — Toux des tuberculeux : calme et repos immédiats.

Grippe, toux spasmodiques, asthme, etc. Jugulation immédiate, soulagement complet en quelques jours, parfois en quelques heures.

POSOLOGIE. — Adultes : CCXL gouttes par vingt-quatre heures, à prendre en quatre fois.

IODALOSE GALBRUN. — Iode physiologique assimilable. Artériosclérose, maladies du cœur et des vaisseaux.

DOSES MOYENNES. — XX et LX gouttes par jour pour les adultes.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, *rue du Petit-Musc, Paris (IVe).*

IODASEPTINE CORTIAL (Iodo-benzométhyl-formine). — Traitement de choix des tuberculoses pulmonaires torpides, non fébriles, à évolution lente.

Ampoules de 2,5 et 10 centimètres cubes.

Gouttes : LX gouttes = 50 centigrammes.

Injections intraveineuses de 2 centimètres cubes pendant deux jours, puis 4 et 5 centimètres cubes, exceptionnellement 10 centimètres cubes. Séries de vingt jours de traitement, séparées par dix jours de repos.

Pas de chocs, pas d'hémoptysies. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.

Laboratoires Cortial, 17, rue de l'Armorique, Paris.

COMPOSÉ LITA. — Séro-médicament du Dr Dufour contenant deux parties d'Iodaseptine pour une partie de sérum immunisé contre la tuberculose.

Pas de choc, tolérance parfaite.

Ampoules de 3 centimètres cubes.

Deux injections intramusculaires par semaine. Traitement de choix de toutes les tuberculoses à toutes les périodes et des prétuberculeux (enfants, adultes).

Echantillons et littératures : Laboratoires Cortial, 7, *rue de l'Armorique, Paris.*

MANGANÉOL. — Nucl. Mn, glycéro Na, arrhénal, teint. noix vomique, juglans, avoine, tonique reconstituant, antidéperditeur, précieux dans menaces de tuberculose, croissance, anémie.

Laboratoires du Blosset, Moulins-sur-Yèvre (Cher).

MARINOL. — Reconstituant marin physiologique inaltérable, de goût agréable.

INDICATIONS. — Anémie, lymphatisme, convalescences, tuberculoses pulmonaire, ganglionnaire et osseuse.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 2 à 3 cuillerées à soupe. *Enfants* : 2 à 3 cuillerées à dessert. *Nourrissons* : 2 à 3 cuillerées à café.

Laboratoire « La Biomarine », à Dieppe.

PNEUMOGÉNOL. — Deux formes : sirop, dragées. Avec : codéine, morphinechlor. extraits ipéca, belladone, aconit, extrait digitale, eau de laurier-cerise.

INDICATIONS. — Tuberculose, toux rebelle, bronchites chroniques, catarrhe, asthme, etc.

Laboratoire de thérapeutique, 74, *faubourg d'Ambrail, Epinal.*

PNEUMO-LIPASE. — Médication leucogène, nutritive, antituberculeuse. Formule et technique du Dr Victor Simon. Cholestérol, éther benzylcinnamique, camphre, huiles d'olives et de cannabis neutralisées.

MÉDICATION. — Injections intra-musculaires, intra et extra-pleurales, intra-pulmonaires, intra-laryngo-trachéales, intra-péritonéales, suivant la forme de la tuberculose.

Laboratoires H. Yvrard, 17, *rue Soufflot, Paris.*

SELOR. — Complexe auro-médicamenteux assimilable par voie buccale (cachets) avec : chlorure d'or, codéine, extrait d'aconit, poudre de belladone, bromoforme.

Reconstituant énergique grâce à l'extrait de quinquina, l'ergostérine irradiée et l'acide acéthyl-amino-oxyphénylarsinique.

INDICATIONS. — Maladies pulmonaires, tuberculeuses ou non, chroniques ou aigues.

Pharmacie L. Chauvin, 3, *rue de Vouillé, Paris.*

SÉRUM DE JOUSSET. — Provient de chevaux longuement immunisés contre les toxines du bacille de Koch. Traitement de choix à la période initiale, combat l'infection et non les lésions, convient surtout aux enfants et adolescents, s'emploie en lavements (sans aucun danger) et en injections (beaucoup plus efficaces).

Les Laboratoires Bruneau et Cie, 17, *rue de Berri, Paris.*

SIROP DU Dr REINVILLIER. — Au phosphate de chaux gélatineux. Reminéralisateur entièrement assimilable grâce à son état maintenu gélatineux.

INDICATIONS. — Tuberculose, convalescence, anémie, rachitisme, maladies osseuses, etc.

Bertaut-Blancard, 64, *rue de la Rochefoucauld, Paris (IXe).*

TOTAL TONIC. — Le plus complet et le plus énergique des reconstituants. Réalise une association nouvelle, complète et moderne des éléments indispensables à l'organisme défaillant.

INDICATIONS. — Tuberculose, prétuberculose, anémie, convalescence, amaigrissement, asthénie, etc.

PULVEOL

ANTISEPSIE DU CARREFOUR AÉRO-DIGESTIF

POUDRE et PASTILLES — Littérature et Echantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

FAUT-IL OU NON COMBATTRE LA FIÈVRE ?

LA MÉDICATION ANTITHERMIQUE

DANS LA TUBERCULOSE, LES FIÈVRES TYPHOIDES ET QUELQUES AUTRES MALADIES

PHYSIOPATHOLOGIE DE LA FIEVRE

PAR

Le Dr Jean ALBERT-WEIL (de Béziers)

Ancien Interne lauréat des Hôpitaux de Strasbourg,
Ancien Chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg.

1934. 1 vol. in-16 de 100 pages.. 15 francs.

TRAITÉ D'HYGIÈNE — LOUIS MARTIN et G. BROUARDEL

En vente

HYGIÈNE SCOLAIRE

Par les Docteurs J. GÉNÉVRIER et DESCOMPS

Médecins inspecteurs des Écoles de Paris.

2e édition, 1932, 1 volume grand in-8 de 600 pages, avec 1229 figures.................... 90 fr.

CURATINE — INNOCUITÉ ABSOLUE. — **BRUNET**

PHÉNACÉTINE. THEINE. PYRAZOLINE. BI-CARBONATÉE

PUISSANT ANALGÉSIQUE — ACTION RAPIDE.

(1 à 4 cachets par jour.)

NÉVRALGIES DIVERSES. RHUMATISMES. MIGRAINES. GRIPPES. ALGIES DENTAIRES. DOULEURS MENSTRUELLES.

LES 3 PRODUITS du Docteur **E. DUHOURCAU**, Lauréat de l'Académie de Médecine

TÆNIFUGE FRANÇAIS — Ankylostomiase, Teniasis

GASTRICINE — Apepsie - Insuffisances gastriques - Hypopépsie

DRAGÉES ANTICATARRHALES — Catarrhe bronchique et ses complications

LEGOUX Frères, Pharmaciens de 1re classe. 6, rue Louis-Blanc, La Garenne, Seine. Anciennement 10, rue de Turenne, Paris.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR TUBERCULEUX *(Suite)*

Laboratoires M. Berger, 29, faubourg de Bourgogne, à Orléans.

VANADARSINE. — Solution d'arséniate de vanadium. Gouttes. Ampoules.

INDICATIONS. — Prétuberculose, tuberculose anorexie, anémie, chlorose, surmenage, neurasthénie, paludisme.

POSOLOGIE. — Gouttes : X à XV gouttes avant chaque repas. Ampoules : 1 à 3 par jour.

Guillaumin, Laboratoire pharmaceutique, 13, rue du Cherche-Midi, Paris (VIe).

VIN DE CARNÉOSE. — Supertonique Kina, cola, guarana, condurango, lactoph. Ca, plasma, nutritif, antidéperditeur rapide, sûr, ne fatigue pas l'estomac.

Laboratoire du Blosset, Moulins-sur-Yèvre (Cher).

NOUVELLES

Faculté de médecine de Paris. — CHEFS DE CLINIQUE (1934-1935) :

Cliniques médicales. — Hôtel-Dieu (M. Carnot) : MM. Cachera, Busson, Laffitte, Maison, titulaires.

Cochin (M. M. Labbé) : MM. Goldberg, Uhry, Louvet, Thiéry, titulaires.

Saint-Antoine (M. Bezançon) : Mlle Heiman, MM. Fouquet, Gaucher, Langlois, titulaires.

Pitié (M. Clerc) : MM. Bascouret, Schwob, Zadoc-Kahn, Lenègre, titulaires.

Pitié, thérapeutique (M. Rathery) : MM. Dérot, Hesse, titulaires.

Laennec, tuberculose (M. X.) : MM. Bernal, Cord, titulaires.

Broussais, propédeutique (M. Sergent) : MM. Mamou, Moricard, Patte, Racine, titulaires.

Cliniques chirurgicales. — Hôtel-Dieu (M. Cunéo) : MM. Sicard, Blondin, Tailhefer, titulaires.

Cochin (M. Lenormant) : MM. Cordier, Contiadès, Mouchet, titulaires.

Salpêtrière (M. Gosset) : MM. Gosset, Longuel, Hepp, Mencière, titulaires.

Saint-Antoine (M. Grégoire) : MM. Couvelaire, Vuillème, titulaires.

Vaugirard, thérapeutique (M. P. Duval) : MM. Monod O., Billet H., titulaires.

Cliniques obstétricales. — Baudelocque (M. Couvelaire) : Mlle Fayot, titulaire.

Tarnier (M. Brindeau) : M. Weill Adrien, Mme Kourilsky, titulaires.

Pitié (M. Jeannin) : M. Franco, Mlle Versini, titulaires.

Cliniques spéciales. — Oto-rhino-laryngologie (M. Lemaître) : MM. Bérard, Van den Bossche, titulaires.

Necker, urologie (M. Marion) : MM. Pérard, Bouchard, titulaires.

Sainte-Anne, maladies mentales (M. Claude) : MM. Borel, Caron, Mareschal, Rubenovitch, Nicolas Et., titulaires.

Claude-Bernard, maladies infectieuses (M. Lemierre) : M. Worms, Mlles Barnaud, Willm, titulaires.

Enfants-Assistés, hygiène et clinique de la première enfance (M. Lereboullet) : M. Garnier, Mlle Papaïonnaou, MM. Gavois, Odinet, titulaires.

Enfants-Malades, médicale infantile (M. Nobécourt) : MM. Gouyen, Ducas, Veslot, titulaires.

Salpêtrière, neurologie (M. Guillain) : MM. Sigwall, Desoille, Guillain, Rudaux, titulaires.

Hôtel-Dieu, ophtalmologie (M. Terrien) : M. Dumont Pierre, Mme Vallon-Brun, M. Veil Prosper, titulaires.

Saint-Louis, maladies cutanées et syphilitiques (M. Gougerot) : MM. Degos, Lortat-Jacob, Merklen, titulaires.

Broca, gynécologie (M. R. Proust) : M. Jonard, titulaire.

Enfants-Malades, chirurgie infantile (M. Ombrédanne) : MM. Armingeat, Bertrand Pierre, titulaires ; M. Petit Pierre, adjoint.

Cochin, clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte (M. Mathieu) : MM. Padovani, Gérard-Marchant, titulaires.

CHEFS DE LABORATOIRE (1934-1935) :

Clinique médicale Hôtel-Dieu : MM. Deval, Coquoin, Lavergne, Dioclès, Dognon, Mlle Tissier.

Clinique médicale Saint-Antoine : MM. Duchon, Weill, Tribout, Guillaumin.

Clinique chirurgicale Hôtel-Dieu : M. Nicolas.

Clinique ophtalmologique Hôtel-Dieu : MM. Hudelon, Rocher, Allotte de La Fuye, Bousseau.

Clinique chirurgicale Cochin : MM. Beauvy, Busser, Rappeneau.

Clinique urologique Necker : MM. Colombet, Chabanier, Mlle Kogan, M. Truchot.

Clinique chirurgicale Salpêtrière : MM. Magrou, Rouché, Jahiel, attaché médical.

Clinique chirurgicale Saint-Antoine : M. Delavenne.

Clinique médicale infantile Enfants-Assistés : M. Pretet.

Service de la diphtérie : M. Lafaille.

Clinique neurologique, Salpêtrière : MM. Bertrand, Garcin, Schmite, Mathieu Pierre.

Clinique des maladies mentales, Sainte-Anne : MM. Dumas, Cuel, Lehmann, Mlle Bonnard, MM. Dubar, Cuzin, Piot.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques, Saint-Louis : M. Desgrez, Mlle Eliascheff, MM. Peyre, Duché, Dechaume, attaché de stomatologie.

Clinique médicale thérapeutique, Pitié : MM. Doubron, de Traverse.

Hygiène et clinique de la première enfance, Enfants-Assistés : M. Detrois.

Clinique des maladies infectieuses, Claude-Bernard : M. Reilly.

Clinique thérapeutique chirurgicale, Vaugirard : MM. Moutier, Goiffon, attaché de chimie ; Dupouy, attaché de radiologie ; Beloux, attaché médical.

Stomatologie : M. Chompret.

Clinique oto-rhino-laryngologique, Lariboisière MM. Ardoin, Pulvenis.

Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte M. Letulle.

NOUVELLES *(Suite)*

Clinique obstétricale Baudelocque : MM. Girand, Sureau, Laporte, attaché médical.

Clinique obstétricale Tarnier : MM. Cartier, Hinglais.

Clinique obstétricale Pitié : M. Minvielle.

Clinique de la tuberculose Laennec : MM. Olivier, Lévy-Bruhl.

Clinique propédeutique Broussais : MM. Durand Henri, Couvreux, Kourilsky.

Clinique gynécologique Broca : MM. Parat, Palmer, chefs de travaux ; Moricard, attaché médical.

Clinique médicale Cochin : MM. Gallais, Busy, Hury.

Pathologie chirurgicale : M. Wolfrom, Mlle Saint-Gêne.

Clinique chirurgicale infantile et orthopédique, Enfants-Malades : M. Saint Girons.

Clinique médicale Pitié : Mlle Gauthier-Villars, M. Paris.

Prix de l'Académie de médecine. — Service de l'hygiène et des maladies contagieuses. — L'Académie a proposé et M. le ministre de la Santé publique a bien voulu accorder les récompenses ci-après aux personnes qui se sont particulièrement signalées par leurs travaux spéciaux sur les épidémies observées en France et dans les pays de protectorat pendant l'année 1933.

Rappel de médaille d'or : M. le Dr Barbary, préfecture de Nice.

Rappel de médaille de vermeil : M. le Dr Broquin-Lacombe, de Troyes.

Médailles de vermeil : M. le Dr Vigne (de Lyon) ; M. le professeur Dollé (de la Madeleine) ; M. le professeur Lisbonne (de Montpellier) ; M. le Dr Moitron (d'Epinal).

Médailles d'argent : M. le Dr Lamy (de Melun) M. le Dr Mans (d'Amirns) ; M. le professeur Violle (de Marseille); MM. les Drs Mallard (de Dijon), Dubois (de Nîmes), Sollier (de Nîmes), Llaguet (de Bordeaux), Poty (de Laval).

Médailles de bronze : MM. les Drs Lavigne (de Mézières), de Peretti (d'Ajaccio), Cassan (de Carcassonne), Carnus (de Rodez), Lesbroussart (de Caen), Prunet (de Bourges), Girard (de Toulouse), Martin (de Saint-Etienne), Moreau (du Puy), Arsac (du Puy), Grenoilleau (de Blois), Chalut (de Lyon), Troin (de Draguignan), Duvic (de la Roche-sur-Yon), Marcotte (de la Teste-de-Buch), M. le professeur Verge (d'Alfort), MM. les Drs Russo (de Rabat), Jullien (de Joyeuse).

Service des eaux minérales. — L'Académie a proposé et M. le ministre de la Santé publique a bien voulu accorder pour le service des Eaux minérales de la France, pendant l'année 1933, des médailles d'honneur de l'Hygiène publique aux personnes dont les noms suivent :

Rappels de médailles d'or : MM. les Drs Glénard (de Vichy), Moliméry (de Bagnères-de-Luchon).

Médaille d'or : M. le Dr Serane (de Saint-Nectaire).

Rappels de médailles de vermeil : MM. les Drs Pelon (de Luchon), Aubertot (de Royat), Debidour (du Mont-Dore).

Médaille d'argent : M. le Ds Clogne (dy Mont-Dore).

Médailles de bronze : M. le Dr B. de Gorsse (de Luchon), M. le Dr Dubois (de Saujon).

Service de l'hygiène de l'enfance. — M. le ministre de la Santé publique met annuellement à la disposition de l'Académie de médecine une somme de 3 000 francs destinée à récompenser les meilleurs travaux qui lui sont adressés sur l'hygiène des enfants du premier âge et à subvenir aux frais de publication du rapport annuel.

L'Académie accorde aux lauréats dont les noms suivent les distinctions ci-après, pour leurs travaux en 1933:

Médaille de vermeil : M. le Dr Morin (de Paris).

Médailles d'argent : MM. les Drs Lemesle (de Bléré), Houssaye (de Pontlevoy).

Médailles de bronze : MM. les Drs Danet (de Serifontaine), Gossart (de Ribécourt), Hozard (de Béthisy-Saint-Pierre), Vincent (de Gouvieux), Valette, Laurent et Sauven (de Marseille), Morizot (d'Arles), Bocca (de Marseille), Dansac (de Soissons).

Service de la vaccine. — 1° *Vaccination antivariolique.* — L'Académie accorde, pour le service de la vaccination antivariolique en 1933 :

Médaille d'honneur : M. le Dr Blanc (de Casablanca).

Médailles de vermeil : MM. les Drs Gommes, Isidor et Labady (de Paris).

Médailles d'argent : MM. les Drs Belous (de Miribel), de Choudens (de Saint-Jean-de-Gonville), Ducher (de Thoissey), Joly (de Paris), Jouen (de Mont-Saint-Aignan), Ladevie (de Billom), Laurens (d'Aïn-Bessem), Llaguet (de Bordeaux), Meneault (de Poul-de-Vaux), Oguse (de Paris), Poncet (de Bourg), Poncin (de Montreval), Porcher (de Maillot), Quinqueton, Rabant, Rouyer et Teisseire (de Paris), Truffet (de Seyssel), Vincent (de Paris).

Médailles de bronze : MM. les Drs Bertucat (de Saint-Anthême), Besserve (de Pont-du-Château), Boyer et Cabessa (de Paris,) Chassagne (de Lezoux), Cornet (de Clermont-Ferrand), Dabadie (de Salles), Dispagne (de Nédroma), Ferry (de Paris), Funck-Hellet (d'Asnières), Gagnière (de Pionsat), Giraud (de Sebdou), Giry (d Hagondage), Grall (de Mokolo), Guilloire (d'Aubervilliers), Hirrigoyen (de Salles), Huchot (de Paris), Illio (de Maroua), Lefort (de Hadong), Loubic (de Salles), Masseguin (d'Abidjan), Menetrier (de Rohrbach-les-Bitche), Mercier (d'Aubière), Mesnard (de Saïgon), Moreau (de Messeix), Moulinard (de Fort-Lamy), Netter (de Paris), Noell (de Marseille), Picard (de Faulquemont), Pierrat (d'Insming), Roumaingas (de Kerrata), Schaechter (de Saint-Avold), Schmitt (d'Ars-sur-Moselle), Ser… (de Fontenay-sous-Bois), Soulayrol (de Marseille), T…phine (de Bouzonville), Tramini (de Mac-Mahon), Ve…dier (de Paris), Volpert (de Forbach), Wook (de Putt…lange-les-Farschviller), Zehnpfennig (de Grostenquin).

2° *Vaccination antidiphtérique.* — L'Académie accorde pour le Service de la vaccination antidiphtérique en 1933

Médailles d'argent : MM. les Drs Bailly-Salin (de Sen… Cléret (de Montluçon), Donato et Fayot-Petit-Maire (Mme) (de Paris), Jorcin (de Julienas), Landowski (Mme) (de Boulogne-sur-Seine), Milhit, Moulin et Noir (de Paris), Naz (de Lyon), Poncet (de Bourg-en-Bresse), Poulain (de Saint-Etienne), Triollet (de Vannes).

Médailles de bronze : MM. les Drs Audibert (de Saint-Etienne), Bardot (de Montigny-les-Metz), Barret (de Saint-Etienne), Bellet (du Havre), Bourgeois et Cléret (de Paris), Codot-Bayer (Mme) (de Metz), Comte (Mme) (de Saint-Etienne), Dauplais (de Dieuze) Delgove (de Neufchâtel-en-Bray), Desbrousses (Mme) (de Paris), Deur… (de Saint-Etienne), Dolisi (de Bitche), Duchesne (de Gournay-en-Bray), Hideux (de Barentin), Jacques

NOUVELLES *(Suite)*

Marboz), Martignon (de Lagarde), Mathé (de Paris), Munier (de Rémilly), Tracq (de Saint-Etienne).

Cours populaire sur les maladies vénériennes (au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris). — *Société française de prophylaxie sanitaire et morale*, fondée par M. Alfred FOURNIER, le 31 mars 1901 Reconnue d'utilité publique par décret de M. le Président de la République du 11 août 1927. Subventionnée par le ministère de la Santé publique le Conseil municipal de Paris et la Conseil général de la Seine. — Siège social et Secrétariat général : à l'Institut Alfred-Fournier, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (XIV[e]). Téléphone Glacière 06-65.

Ce cours s'adresse aux pères et mères de famille, à tous les éducateurs et aux jeunes adultesdes deux sexes. Il est public et gratuit.

Samedi 12 janvier 1935, à 20 h. 45. — M. le D[r] H. Gougerot, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Louis, président de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale : Les maladies vénériennes : syphilis et blennorragie. La blennorragie : ses accidents, ses dangers lointains, son diagnostic et ses traitements.

Samedi 19 janvier, à 20 h. 45. — M. le D[r] Joannon, agrégé à la Faculté de médecine de Paris : La syphilis acquise : tableau clinique, évolution et méthodes de diagnostic.

Samedi 26 janvier, à 20 h. 45. — M. le D[r] Marcel Pinard, médecin de l'hôpital Cochin : La syphilis héréditaire et la syphilis dans la famille.

Samedi 2 février, à 20 h. 45. — M. le D[r] Milian, président de la Ligue nationale française contre le péril vénérien, médecin de l'hôpital Saint-Louis : Modes de transmission de la syphilis et de la blennoragie. Transmission extravénérienne, vénérienne, par le mariage, par la prostitution.

Samedi 9 février, à 20 h. 45. — M. le D[r] Spillmann, doyen de la Faculté de médecine de Nancy : Méthodes de traitement de la syphilis.

Samedi 16 février, à 20 h. 45. — M. le D[r] Joseph Nicolas, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, membre de l'Académie de médecine : La prostitution et ses dangers ; les moyens de lutte.

Samedi 23 février, à 20 h. 45. — M. le D[r] Sicard de Plauzoles, secrétaire général de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale, directeur de l'Institut Alfred-Fournier : La défense sociale contre les maladies vénériennes.

Samedi 2 mars, à 20 h. 45. — M[me] la D[sse] Montreuil-Strauss, présidente du Comité d'éducation féminine de la Société de prophylaxie sanitaire et morale : Le rôle de l'éducation dans la lutte contre les maladies vénériennes.

Le cours est accompagné de projections de vues fixes et de films.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le D[r] Sicard de Plauzoles, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (XIV[e]).

Cours pratique de thérapeutique dermatologique (Hôpital Saint-Louis). — Ce cours, sous la direction de M. Sézary, agrégé, aura lieu du 14 janvier au 2 février 1935.

I. CONFÉRENCES. — Les conférences auront lieu à la salle des conférences du Musée, tous les matins, à 9 heures et les mardi, jeudi et samedi, à 13 h. 30 et 14 h. 45.

1° *Méthodes thérapeutiques.* — Les directives de la thérapeutique en dermatologie (Sézary).

Les traitements par le choc (Sézary).

Vaccinothérapie. Protéinothérapie locale (Sézary).

Les régimes. Les cures thermales (Gallerand).

Pharmacologie dermatologique (G. Lévy).

Médications réductrices (Horowitz).

Les décapants, exfoliants. Les caustiques (G. Lévy).

Médications antiseptiques (P. Lefèvre).

Médications antiparasitaires (Brodier).

L'anesthésie dans les interventions dermatologiques (Ducourtioux).

Scarifications. Cryothérapie (Barbara).

Les agents physiques. Généralités (Belot).

Rayonx X (Belot).

Radium (Belot).

Electrothérapie (basse tension). Electrolyse. Ionisation (Belot).

Electrothérapie (haute tension). Haute fréquence. Diathermie. Electro-coagulation (Belot).

Radiations diverses. Rayons ultta-violets, infrarouges. Air chaud. Galvanocautère (Belot).

Technique des interventions par les courants de haute fréquence (Ducourtioux).

2° *Traitement des dermatoses.* — Impétigo. Ecthyma. Trichophytie cutanée. Epidermomycoses. Streptococcides (P. Lefèvre).

Phtiriase. Gale (Brodier).

Prurits. Prurigos. Strophulus. Urticaire (Horowitz).

Eczéma. Dysidrose (Sézary).

Lichen plan. Pityriasis rosé. Ichtyose. Kératodermies (Lévy-Coblentz).

Herpès. Zona. Maladie de Duhring. Pemphigus (A. Duruy).

Dermites artificielles. Erythème polymorphe. Purpuras (G. Lévy).

Psoriasis. Parapsoriasis (Sézary).

Tuberculose cutanée (P. Lefèvre, Ducourtioux).

Tuberculides. Lupus érythémateux (P. Lefèvre).

Gommes cutanées. Ulcères de jambe (Horowitz).

Chancre mou. Lymphogranulomatose inguinale (A. Duruy).

Séborrhée. Acné (Sabouraud).

Folliculites. Sycocis. Furoncle. Anthrax (Sabouraud).

Teignes (Sabouraud).

Alopécies (Sabouraud).

Hypertrichose (Ducourtioux).

Tumeurs bénignes (Gallerand, Ducourtioux).

Lésions précancéreuses et tumeurs malignes (Gallerand, Ducourtioux).

Leucémides. Maladies de Hodgkin. Mycosis fongoïde (Lévy-Coblentz).

Sclérodermie. Dyschromies. Vitiligo (Duruy).

Xanthélasma (Ducourtioux).

II. TRAVAUX PRATIQUES. — 1° Discussion sur les indications thérapeutiques chez les malades de la policlinique (Sézary).

2° Exercices pratiques de petite chirurgie et manipulations des agents physiques (Belot, Ducourtioux, Barbara, M[me] Blass) ; biopsie (Lévy-Coblentz).

NOUVELLES *(Suite)*

Pendant la semaine qui suivra le cours, les élèves qui le désireront seront admis à faire dans le service, de 10 heures à midi, des manipulations d'agents physiques.

Pour tous renseignements complémentaires s'adresser le matin à l'hôpital Saint-Louis, service du Dr Sézary, pavillon Louis Brocq.

Droit d'inscription : 400 francs.

L'horaire des cours sera remis à chacun des élèves inscrits. Un certificat d'assiduité sera délivré sur demande justifiée.

Cours libre d'hygiène sociale (Comité pour l'enseignement de l'hygiène sociale) (Institut Alfred-Fournier). — *La lutte contre les maladies sociales et pour la préser-préservation de la race*, par M. le Dr SICARD DE PLAUZOLES, professeur au collège libre des Sciences sociales, directeur de l'Institut Alfred-Fournier, directeur général de la Ligue nationale française contre le péril vénérien secrétaire général de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale.

PROGRAMME DU COURS 1935. — Faculté de médecine, 12, rue de l'Ecole-de-Médecine, salle de Thèses no 2, à 17 heures.

1re Leçon : *Vendredi* 11 *janvier*. — L'avenir de l'espèce humaine. Progrès ou dégénérescence. Qualité ou quantité.

2e Leçon : *Lundi* 14. — I. Causes de dégénérescence : hérédité morbide.

3e Leçon : *Vendredi* 18. — Action du milieu. Dégénérescence des classes pauvres. Travail des femmes et des enfants.

4e Leçon : *Lundi* 21. — Action du milieu. Dégénérescence des classes riches. La famille arthritique.

5e Leçon : *Vendredi* 25. — Alcoolisme : généralités, hérédité alcoolique. Défense sociale contre l'alcool.

6e Leçon : *Lundi* 28. — La famille névropathique.

7e Leon : *Vendredi* 1er *février*. — Syphilis. Histoire, généralités.

8e Leçon : *Lundi* 4. — Syphilis héréditaire. Hérédité syphilitique.

9e Leçon : *Vendredi* 8. — Défense sociale contre la syphilis.

10e Leçon : *Vendredi* 15. — Défense sociale contre la syphilis.

11e Leçon : *Lundi* 18. — Tuberculose. Hustoire, généralités.

12e Leçon : *Vendredi* 22. — Tuberculose héréditaire. Hérédité tuberculeuse.

13e Leçon : *Lundi* 25. — Défense sociale contre la tuberculose.

14e Leçon : *Vendredi* 1er *mars*. — II. Prophylaxie de la dégénérescence : Eugénique. Eugénétique.

15e Leçon : *Vendredi* 8. — Garanties sanitaires de l'union sexuelle. Mariage. Examen médical prénuptial. Histoire et législation.

16e Leçon : *Lundi* 11. — Maladie et responsabilité. Délit de contamination et délit d'imprudence sanitaire. Mariage. Divorce.

17e Leçon : *Vendredi* 15. — Le secret médical.

18e Leçon : *Lundi* 18. — Union libre. Prostitution. Causes et prophylaxie de la prostitution.

19e Leçon : *Vendredi* 22. — III. Conditions sanitaires de l'union sexuelle. Union des vénériens. Blennorragie et mariage.

20e Leçon : *Lundi* 25. — Syphilis et mariage

21e Leçon : *Vendredi* 29. — Union des tuberculeux. Contagion conjugale. Hérédité. Contamination infantile.

22e Leçon : *Lundi* 1er *avril*. — Union des névropathes. Affaire H...

23e Leçon : *Vendredi* 5 *avril*. — IV. Eugénétique. Conditions d'une bonne procréation. Education sexuelle. Génération consciente. Prophylaxie anticonceptionnelle. Avortement. Stérilisation.

26e Leçon : *Lundi* 8. — V. La maternité, fonction biologique et sociale. Protection de l'enfant. Conservation des déchets. Protection des élites.

Le cours est public et gratuit.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Sicard de Plauzoles, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (XIVe).

Cours de chirurgie ophtalmologique. — Un cours d'opérations chirurgicales (*Chirurgie ophtalmologique*), en dix leçons, par MM. les Drs MAGITOT, BOLLACK et E. HARTMANN, ophtalmologistes des hôpitaux, commencera le lundi 4 février 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants à la même heure.

Les auditeurs répéteront individuellement les opératons sur l'œil humain et l'œil animal.

Droit d'inscription : 350 francs.

Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (Ve).

Le registre d'inscription est clos deux jours avant l'ouverture du Cours. Ce cours n'aura lieu que s'il réunit un minimum de six inscriptions.

Cours sur la chirurgie du membre supérieur. — Un cours sur la *chirurgie du membre supérieur* (technique opératoire), en dix leçons, par M. le Dr Pierre ABOULKER, prosecteur, commencera le lundi 7 janvier 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants, à la même heure.

Les auditeurs répéteront individuellement les opérations.

Droit d'inscription : 300 francs.

Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (Ve).

Le registre d'inscriptions est clos deux jours avant l'ouverture du cours.

Ce cours n'aura lieu que s'il réunit un minimum de six inscriptions.

Hygiène de l'habitation. — La question du bruit. — Professeur : Dr GOMMÈS, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, médecin-inspecteur des Ecoles (Collège libre des Sciences sociales, 28, rue Serpente. Métro : Odéon).

Les points de vue : *social* (M. H. Thivet, professeur) ; *juridique* (Me Fourrier, avocat à la Cour) ; *constructif* (M. Katel, ingénieur-civil).

Les mercredis 23, 30 janvier, 6, 13, 20 février, à 4 h. 30.

NOUVELLES *(Suite)*

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

5 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

5 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

5 JANVIER. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

5 JANVIER. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

5 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

5 JANVIER. — *Paris*. Clinique orthopédique de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

6 JANVIER. — *Paris*. Clôture des inscriptions pour le Salon des médecins (s'adresser à M. P.-B. Malet, 46, rue Lecourbe, Paris, XVe).

6 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. Assemblée générale de médecine générale, sous la présidence du professeur HENRI ROGER : L'avenir des hypertendus.

6 JANVIER. — *Paris*. Collège de France, 15 h. 30. Visite de l'ancien laboratoire de Claude Bernard.

8 JANVIER. — *Paris*. Club du Faubourg (salle Wagram), 20 h. 30. Débat scientifique : Médecins contre guérisseurs.

8 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

8 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

9 JANVIER. — *Paris*. Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

9 JANVIER. — *Paris*. Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Le myxœdème infantile.

9 JANVIER. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

9 JANVIER. — *Paris*. Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

10 JANVIER. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

10 JANVIER. — *Paris*. Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

10 JANVIER. — *Paris*. Clinique thérapeutique médicale de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

10 JANVIER. — *Paris*. Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

10 JANVIER. — *Paris*. — Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAITRE : Leçon clinique.

10 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

11 JANVIER. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

11 JANVIER. — *Paris*. Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

11 JANVIER. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine ; clinique médicale, 10 heures. M. le professeur BEZANÇON : Leçon clinique.

11 JANVIER. — *Paris*. Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

11 JANVIER. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

11 JANVIER. — *Paris*. Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des hôpitaux.

12 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris*. Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

13 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur PAUL CARNOT : Anémies et polyglobulies d'origine gastrique.

14 JANVIER. — *Alger*. — Concours pour deux places de médecin adjoint de l'hôpital de Bône.

NOUVELLES *(Suite)*

15 JANVIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

15 JANVIER. — *Paris.* Faculté de pharmacie. Concours de professeur suppléant de la chaire de botanique à l'Ecole de médecine de Rennes.

15 JANVIER. — *Bordeaux.* — Concours de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole de médecine de Limoges.

15 JANVIER. — *Paris.* Ministère de la Guerre. Dernier délai d'inscription pour le concours d'infirmière des hôpitaux militaires.

15 JANVIER. — *Grenoble.* — Préfecture. Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin inspecteur adjoint d'hygiène de l'Isère.

17 JANVIER. — *Paris.* Assistance publique, salle des concours, rue des Saints-Pères, 9 heures. Concours de la Médaille d'or de chirurgie et accouchement.

19 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre pour la consignation pour les examens de fin d'année.

20 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr CHABROL : Métabolisme des sels biliaires en pathologie hépatique.

27 JANVIER. — *Paris.* Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Ouverture du XVe Salon des médecins et du corps médical.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Fermeture du XVe Salon des médecins et du corps médical.

4 FÉVRIER. — Concours d'infirmière des hôpitaux militaires. Epreuve d'admissibilité au chef-lieu de chaque région.

11 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 9 heures. Concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

11 au 24 FÉVRIER. — *Vienne.* Congrès international de perfectionnement médical. (S'adresser au Dr H. Kronfeld, Porzellangasse 22 à Vienne, Autriche.)

LA MORT SUBITE

PAR

A. COSTEDOAT

Professeur agrégé du Val de Grâce

Préface du Professeur ÉTIENNE-MARTIN

1935, 1 volume in-8 de 264 pages........... .. .. 40 francs

Travaux pratiques de

PHYSIOLOGIE

et principes d'expérimentation

PAR

A. JULLIEN

Docteur es-sciences. Assistant à la Faculté des Sciences de Lyon.

Préface par H. CARDOT

Professeur à la Faculté des Sciences de Lyon.

1 vol. gr. in-8 de 500 pages avec 307 figures. 85 francs

CHRONIQUE DES LIVRES

Pertes de substance pathologiques du maxillaire supérieur. Leur traitement chirurgical et prothétique, par MAUREL et DARCISSAC. 1 vol. 96 pages, 62 figures. Édition de la *Revue de Chirurgie plastique* 10 francs (*Le François, éditeur*).

Ce livre, comme l'indique son titre, envisage la description et surtout le traitement des pertes de substance du maxillaire supérieur en rapport soit avec des affections pathologiques régionales, soit avec un traumatisme. Seules sont éliminées du cadre de ce travail les affections congénitales et spécialement le bec-de-lièvre et la division congénitale de la voûte et du voile.

Cliniquement les auteurs étudient les pertes de substance partielles portant sur le vestibule buccal, sur le bord alvéolaire ou la voûte palatine, et les pertes de substance totales.

La principale partie du travail est consacrée à la thérapeutique chirurgicale et prothétique dont le détail est donné pour chacun des types de perte de substance. Du point de vue chirurgical, les auteurs envisagent les fermetures autoplastiques, les communications bucco-nasales ou bucco-sinusales, les palatoplasties, les greffes cartilagineuses, osseuses ou adipeuses. Au point de vue prothétique, ils entrent dans tous les détails des appareils obturateurs, de ceux qui remédient à des pertes de substance totales, soit d'une façon précoce servant de guide à la cicatrisation (prothèse chirurgicale), soit d'une façon tardive, constituant la prothèse restauratrice proprement dite.

Le livre de Maurel et Darcissac intéressera tous ceux qui, de près ou de loin, auront à donner leurs soins aux malades ou aux blessés de l'étage moyen de la face. Ils profiteront largement de l'expérience que les auteurs ont acquise dans la thérapeutique de cette catégorie d'affections.

Psychiatrie et civilisation, par Henri DAMAYE, médecin des Asiles 1 vol. in-8 de 212 pages, 12 francs (*Félix Alcan éditeur*).

Ouvrage à la fois de psychiatrie clinique, de sociologie médicale et de philosophie. L'auteur apporte de très intéressantes contributions nouvelles à l'étude des psychoses constitutionnelles, du fond mental prédisposé et des psycho-encéphalites. Il étudie également les anormaux de la vie libre. Damaye est un des rares psychiatres qui, sortant de l'asile, s'aventurent dans la vie libre et qui, d'autre part, ne craignent pas de signaler le chaos, plutôt lamentable, de l'assistance psychiatrique. Damaye ne croit pas à l'avenir de l'asile d'aliénés, réceptacle provisoire destiné à se résoudre en hôpitaux, cliniques et colonies diverses. Le livre s'étend sur les connexions de la psychiatrie avec les maladies infectieuses aiguës et chroniques, avec celles de la nutrition, et déclare avec raison que la psychiatrie cherche encore sa voie. A notre époque existe ce qu'on pourrait appeler *le Problème psychiatrique*, c'est-à-dire l'imprégnation progressive par la psychiatrie de la sociologie des nations civilisées. D'une façon certaine, la psychiatrie sera le gros élément de la sociologie future. Mais les études biologiques n'ont pas encore assez diffusé pour permettre à l'époque actuelle de saisir toute l'importance de cette immense question.

Ouvrage d'un très haut intérêt clinique, biologique et sociologique.

Technique des bandages et pansements de pratique courante, par A. BESSON. Un volume (*René Giard, éditeur, Lille*).

Petit précis fort utile aux corps infirmiers civils et militaires. Cette plaquette, remarquablement éditée et illustrée, écrite dans un style clair et concis, comprend toutes les techniques de bandages actuellement en emploi.

L'auteur a systématiquement élagué les éditions précédentes et en a supprimé tout ce qui n'est plus d'actualité.

Le succès a pleinement récompensé ces efforts, et c'est actuellement la douzième édition qui est mise en librairie. Sous un tout petit format, elle rendra à tout le personnel des Croix-Rouges des services plus précieux que bien des ouvrages fort volumineux.

ET. BERNARD.

Étude clinique et radicgraphque des formes de la tuberculose pulmonaire. Thérapeutique adaptée aux différentes formes, par le Dr JACQUES STEPHANI. 1 vol. un-8°, 166 pages, 36 figures, 20 francs (*Amédée Legrand, éditeur, Paris*, 1935).

Ce volume, qui présente en un tout homogène l'ensemble des leçons d'un cours donné à la Faculté de médecine de Genève, est divisé en dix chapitres et constitue sous une forme réduite un *petit précis de tuberculose pulmonaire*, complet et actuel.

Toutes les questions concernant la pathogénie, l'étiologie, le diagnostic, le pronostic et le traitement de la tuberculose pulmonaire y sont passées en revue en détail en départageant constamment les faits acquis des faits probables, et en s'appliquant chaque fois que c'est possible à mettre en parallèle les diverses localisations de la maladie afin de bien mettre en évidence l'interdépendance des organes en tuberculose.

CONSTIPATION SPASMODIQUE
CARBATROPINE
CHARBON ATROPINÉ
LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

L'immunité par mécanisme physico-chimique, par R. Dujarric de la Rivière. Préface du professeur d'Arsonval. Un volume de 73 pages avec 2 planches, 18 francs (*Masson et Cie édit., Paris*).

L'auteur expose le résultat des recherches qu'il a poursuivies pour établir l'existence et la valeur d'une immunité par mécanisme physico-chimique. Il étudie d'abord certaines actions physiques et chimiques sur la cellule (action des rayons ultra-violets, rapport sur le pouvoir antiseptique de certains corps et l'étendue de leur dissociation électrolytique).

Il précise ensuite les rapports existant entre quelques phénomènes physiques (floculation des sérums) et certaines modifications humorales.

La troisième partie de l'ouvrage — la plus étendue — traite de l'adsorption et du transport par les globules rouges des toxines, des anatoxines et de certains médicaments.

La tuberculose vertébrale vue aux rayons X, par Jacques Stéphani (de Montana) et Gustave Turini. Un volume in-8o de 60 pages avec 39 figures dont 16 hors texte, 24 francs (*Gaston Doin et Cie édit., Paris*).

Cet ouvrage est destiné à mettre en lumière le rôle que joue le cliché radiographique dans le diagnostic et le traitement de la tuberculose vertébrale.

A cet effet, les auteurs font tout d'abord ressortir le fait que la tuberculose est avant tout une maladie générale, frappant successivement, mais parfois aussi simultanément les poumons, les os, les intestins, et d'ailleurs d'une façon plus générale tous les organes de l'économie.

Ce fait une fois admis conduit tout naturellement à une collaboration étroite entre la médecine et la chirurgie, ceci tant pour le diagnostic de la maladie que pour son traitement.

D'autre part, avant de tenter de déchiffrer une radiographie vertébrale, supposée pathologique, il est urgent de connaître l'anatomie radiologique normale qui est traitée ici en détail.

L'ouvrage continue par l'étude des principales formes de la tuberculose vertébrale, autrement dit du mal de Pott (spondylite) ainsi que du rhumatisme vertébral (spondylose).

Illustré de 39 figures dont 16 radiographies, l'ouvrage, qui est d'une lecture facile, met à la portée de tous les médecins cette discipline, souvent encore obscure et rebutante, de la lecture d'une radiographie vertébrale.

L'Asthénie. Syndrome, maladie, diagnostic, traitement, par le Dr R. Benon. Un vol. in-8o, 236 pages, 25 francs (*Edit. M. Vigné, Paris*).

Ce livre est un essai sur l'asthénie, essai diagnostique et thérapeutique. Après un historique, après des considérations étiologiques et pathogéniques, l'auteur décrit le syndrome asthénique, dont les deux signes cardinaux sont l'amyosthénie et l'anidéation, signes tantôt très nets, comme objectifs, tantôt voilés par d'autres symptômes. Les complications du syndrome asthénie sont les unes précoces (confusion mentale, délire, manie, etc.), les autres tardives (délire, démence précoce, psychoses périodiques, etc.). On peut distinguer trois maladies véritablement asthéniques : 1o l'asthénie chronique séquelle ; 2o l'asthénie périodique ; 3o l'asthénie constitutionnelle, toutes sans lésion connue. Le diagnostic de l'asthénie est difficile et fait l'objet d'un exposé détaillé, surtout le diagnostic différentiel et le diagnostic causal des asthénies épisodiques, chroniques et périodiques. La médecine légale comprend les chapitres suivants : capacité civile, assurances-maladies, accidents du travail, médecine militaire, responsabilité criminelle. Le traitement est divisé comme suit : traitement des asthénies épisodiques, traitement des asthénies chroniques organiques, traitement des asthénies chroniques séquelles, traitement des asthénies périodiques, traitement de l'asthénie constitutionnelle.

Thérapeutique hydro-climatique des maladies non tuberculeuses de l'appareil respiratoire, par le professeur Piéry. Un volume de 160 pages avec 20 figures, 20 francs (*Bibliothèque de Thérapeutique hydro-climatologique*) (*Masson*, 1934.).

Les maladies chroniques de l'appareil respiratoire, même en dehors de la tuberculose, ont de tout temps représenté l'une des clientèles les plus importantes, sinon la plus nombreuse, des stations hydro-minérales de même que des stations climatiques.

Toutefois les immenses progrès de l'hydrologie, de la climatologie générale, ceux de l'hydrologie expérimentale, ceux de la clinique hydro-climatique ainsi que les progrès de la pathologie pulmonaire, sont venus rénover les cures hydro-climatiques ; aussi nul domaine de la thérapeutique hydro-climatique n'a tiré plus de profit de ces progrès.

L'auteur envisage successivement dans cet excellent petit livre :

1o L'évolution des idées à travers les âges sur le traitement hydro-climatique des pneumopathies ;

2o L'action générale des eaux minérales et des agents climatiques dans la thérapeutique des maladies non tuberculeuses de l'appareil respiratoire ;

3o Les indications et contre-indications des cures thermales et climatiques dans les maladies des voies respiratoires profondes ;

4o La technique des cures hydro-minérales et climatiques et leur contrôle dans les pneumopathies non tuberculeuses.

Ce volume s'ajoute utilement à ceux déjà parus dans cette intéressante collection.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

[stamp]

BARBEY D'AUREVILLY

Vu par le Dr Robert CORNILLEAU

Au moment même où nous terminions la lecture et l'analyse de la thèse, tout à fait remarquable, que Robert Cornilleau consacre à la vie de celui que les médecins s'honoreraient en lui délivrant, au titre posthume, le parchemin de docteur en médecine, nous parvenait le travail que Danel et David, de Lille, consacrent à ce même mémoire. C'est à désespérer maintenant de pouvoir écrire sur ce même sujet et, après vingt-cinq années de journalisme médical, nous éprouvons une véritable hésitation.

***

C'est au Dr Garrigues, secrétaire général de notre association, que nous devons d'avoir fait la connaissance de Robert Cornilleau, un matin où nous déjeunions à la « Maison des Journalistes », alors que notre groupement siégeait encore rue Louis-le-Grand... Robert Cornilleau, dont la flamme ardente dirige les destinées politiques du *Petit Démocrate*, brûlait de faire sa médecine. Sa thèse a été, pour lui, l'occasion, non seulement de s'affirmer l'humaniste que nous avions découvert en lui, le lutteur qui transparaît dans chaque ligne de ses écrits, dans chaque parole de ses discours, mais encore l'historien avisé et averti qui place son étude dans le cadre seyant de la vie littéraire et de la vie médicale d'une époque déterminée où brillèrent d'un éclat si personnel Cazalis — Jean Lahor, Albert Robin, Maurice de Fleury. A côté de ces maîtres de la pensée et de la plume médicales, Letourneau et Seeligmann, médecins également, vécurent dans l'intimité de Barbey d'Aurevilly. Ne sait-on pas, au reste, avec quelle affection Albert Robin donna ses soins constants à l'illustre écrivain, lors de sa dernière maladie ?

***

Nous accusera-t-on d'avoir suivi, pas à pas, le mémoire de Robert Cornilleau ? Que celui-ci veuille bien trouver, dans ce chef d'accusation, l'hommage modeste — mais bien confraternel — que nous voulons lui offrir.

La médecine est le domaine du savoir, dont on peut dire, le plus certainement, que rien de ce qui est humain ne lui demeure étranger. Elle prend l'homme tout entier, corps et âme. « Vivant, elle l'observe, elle l'analyse, elle l'ausculte, elle le retrouve dans sa maladie. Mort, elle ne recule pas devant l'ouverture de son corps et la dissection de son cadavre. » La littérature, « qui est l'art de peindre et de représenter l'homme par le style », apporte à la médecine les immenses ressources de ses créations ; aussi bien, par les emprunts et les échanges qu'elles se font constamment, « la médecine et la littérature apparaissent-elles comme deux sœurs siamoises : l'une, plus positive et plus systématique ; l'autre, en apparence plus artiste, mais en apparence seulement, car il y a une poésie de la médecine »... Non seulement une poésie des choses : quel spectacle plus digne d'inspirer un écrivain que celui d'une salle d'hôpital, voire d'un amphithéâtre ? Telles les pages saisissantes de *la Pierre d'Horeb* dans lesquelles Georges Duhamel a gravé la vision des pavillons d'anatomie de « Clamart »... Mais, aussi, une poésie des âmes, celle de l'homme devant la souffrance humaine.

L'humanisme médical n'est pas seulement un joli mot.

Les médecins qui comptent déjà parmi leurs illustres confrères l'un de nos plus grands écrivains, Rabelais, et le premier des journalistes Théophile Renaudot, pénètrent, de plus en plus, la littérature et le journalisme. Et ils interrogent avec une curiosité minutieuse les écrivains et les types sortis de leur plume ; ils les soumettent rétrospectivement à un examen clinique. On ne compte plus les thèses de médecine se rapportant à un sujet littéraire. « *Mais pourquoi dire « littéraire » ? Observation pour observation, celle qui consiste à reprendre la vie et l'œuvre d'un écrivain, peut offrir un intérêt aussi grand, du point de vue médical, que celle qu'on rédige au lit du malade. Et d'un point de vue plus général, plus humain, il n'est pas douteux que ce champ d'investigation soit immense et permette de faire de curieuses découvertes.* »

De la préface très subjective que le professeur Laignel-Lavastine consacre au beau travail de Cornilleau nous extrayons les lignes suivantes :

« Je crois qu'il serait possible de découvrir une hérédité médicale chez la plupart de nos grands écrivains. La médecine prédispose à la littérature parce qu'elle développe l'esprit d'observation et de recherche. Taine disait de Balzac : « *Il est médecin, il dissèque, il fouille, il peint à la manière d'un médecin.* » Ce bel hommage de sincérité et de vérité scientifique, on peut le rendre à Barbey d'Aurevilly.

***

« Barbey d'Aurevilly devait plus directement sa culture médicale, qui était réelle, comme on le verra dans ces pages, à son oncle, un curieux bonhomme d'officier de santé qui exerça pendant de longues années la médecine à Valognes, où il fut

VARIÉTÉS *(Suite)*

membre d'une loge maçonnique, secrétaire d'une assemblée de notables à la veille de la Révolution, puis maire de la ville sous la Restauration, conseiller général et, de plus, correspondant de l'Académie de médecine. C'était un de ces médecins philosophes, matérialistes et sceptiques, admirateurs de Cabanis, comme il y en eut beaucoup dans la première moitié du XIXe siècle. Il semble avoir eu une influence profonde sur son neveu Jules Barbey d'Aurevilly qu'il aimait beaucoup.

« Je l'admire et le lis depuis longtemps. Le poète Jacques Debout, qui est son compatriote, me l'avait révélé aux environs de ma dix-septième année. L'âge mûr, loin de changer mes sentiments, les a fortifiés. Devenu médecin, j'ai tout naturellement songé à étudier celui qui est, avec Balzac, mon auteur préféré, à la lumière de la clinique, ce grand art et ce charme « ensorcelant » de la médecine. » Suivons Cornilleau :

« Le souvenir très doux de ma mère qui prenait tant de plaisir à la lecture des romans de Barbey d'Aurevilly quand, jeune homme, je lui communiquais mon enthousiasme, n'a pas été non plus étranger au choix de ce sujet. Encouragé par mon maître et éminent ami, M. le professeur Laignel-Lavastine, je me suis mis au travail.

« Il est deux noms que la fidélité du souvenir me fait un devoir d'associer à celui de Barbey d'Aurevilly : le nom de François Laurentie, l'auteur de l'étude la plus complète qui ait été consacrée à B. d'Aurevilly. L'autre est celui de Mlle Louise Read. Comment la passer sous silence sans être injuste et ingrat ? Elle aurait été heureuse de lire ces pages ; je crois pouvoir le dire en évoquant, pieusement, sa mémoire, et n'en veux pour preuve que ce passage de cette lettre qu'elle me faisait l'honneur de m'adresser le 5 août 1920, après l'envoi de ma brochure sur Laennec : « *Combien je vous remercie de votre envoi, et avec quel intérêt je vous ai lu ! Les choses médicales m'intéressent tant depuis mon enfance. J'avais un oncle adoré, si bon, si simple, si tendre et qui était le Dr Denonvilliers. Il était même trop bon, car, désigné pour la chaire d'opérations, il la laissa à son camarade Nélaton.* »

Mlle Louise Read ! Nous sommes encore quelques-uns de notre génération qui avons eu l'honneur d'approcher de cette femme qui, donnant toutes ses qualités aux autres, avait par ce moyen conçu l'humanité comme pétrie de bonté !... Dans cette lettre que vient de citer Robert Cornilleau, Mlle Louise Read eût pu encore faire allusion à Borgella, ce médecin de Barèges, qui s'allia au célèbre Ramond de Carbonnières, secrétaire du fameux cardinal de Rohan... Les familles Denonvilliers, Dumoret et Grasset, dont Borgella et Ramond sont parmi les ascendants, comptent des membres notoires dans notre art (1). En ce qui nous concerne, nous devons à Mlle Read le meilleur des pages que nous avons écrites sur l'histoire de Barèges, le Barèges de la fin du XVIIIe siècle et du commencement du XIXe ! Qu'il nous soit permis de remercier notre confrère Cornilleau de pouvoir, ici, évoquer un souvenir qui nous est cher à divers titres et rendre à César ce qui est à César...

***

Donc Barbey d'Aurevilly naquit le 2 novembre 1808 à Saint-Sauveur-le-Vicomte, petite ville du Cotentin. « *Je suis Normand*, dit-il, *comme le diamant est diamant à trente-six carats.* » Ces puissances obscures, ces instincts et ces impulsions que nous tenons de notre terre et de nos morts, se définissent et s'accusent dans les tempéraments et les vies extraordinaires avec une telle intensité qu'en se révélant à nous, ils nous révèlent à nous-mêmes.

« On a discuté si la noblesse de B. d'Aurevilly était authentique. Question oiseuse : sa noblesse est dans son talent. »

Son père semble avoir joui d'une santé robuste si nous en croyons plusieurs allusions de son fils dans les *Lettres à Trébutien*. Il est aussi ce passage — très explicite — de la splendide dédicace du *Chevalier des Tourelles* : « *Que de raisons, mon père, pour vous dédier ce livre...* Vous avez passé votre vie comme le *Pater familias* antique. Je n'ai pas eu cette calme et forte destinée. Au lieu de rester, ainsi que vous, planté et solide comme un chêne, dans la terre natale, je m'en suis allé au loin, tête inquiète, courant follement après ce vent dont parle l'Écriture, et qui passe, hélas ! entre les doigts de la main de l'homme, également partout. »

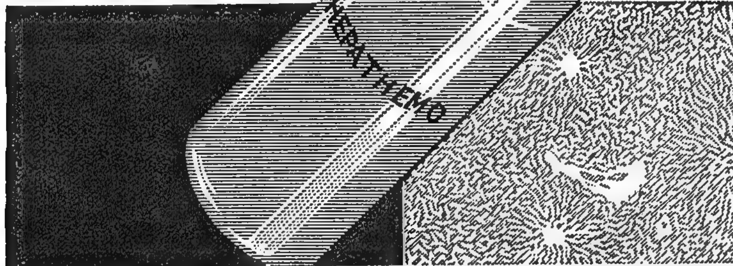
François Laurentie qualifie la race tout entière des Barbey de « race vigoureuse, obstinée, violente » ; il n'en veut pour preuve que ce prodigieux portrait que Barbey a retracé de son oncle, Jean-François-Frédéric Barbey, le frère aîné de son père : « *Mon oncle était un hercule blond, au regard bleu et couvert, au teint fouetté comme celui d'un Anglais, et aux plus belles jambes que j'aie jamais vues ; un Hercule campé sur des jambes d'Apollon. C'était le Normand pur, le Rob-Roy du Cotentin, bouvier, agriculteur et conduisant, parfois, sa charrette avec ses mains de gentilhomme qui auraient cassé celles de tous les paysans d'alentour. S'ils avaient eu l'imagination et les coutumes arabes, ils l'auraient appelé comme les Arabes appelaient Kléber, le Sultan juste. Il était fort sultan en effet,*

(1) Mr GRASSET, interne des hôpitaux de Paris.

METHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS



Extrait concentré de FOIE DE VEAU FRAIS
Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE,
9 RUE PAUL BAUDRY, PARIS VIIIe

Le Pansement de marche

ULCÉOPLAQUE-
ULCÉOBANDE

du Docteur MAURY



CICATRISE rapidement
les PLAIES ATONES
et les ULCÈRES VARIQUEUX
même très anciens et tropho-névrotiques
sans interrompre ni le travail ni la marche

CICATRISATIONS ABSOLUMENT CERTAINES

Dans chaque Boite : 6 pansements Ulcéoplaques pour 24 jours.

Deux dimensions :
Ulcéoplaques n° 1 : 5 cm./6 cm.
Ulcéoplaques n° 2 : 7 cm./9 cm

Formuler :
1 boîte Ulcéoplaques (n° 1 ou n° 2)
1 Ulcéobande.

LABORATOIRE SÉVIGNÉ, 76, rue des Rondeaux, PARIS-XXe

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
RIZINE Crème de riz maltée	***ORGÉOSE*** Crème d'orge maltée	***AVENOSE*** Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	***GRAMENOSE*** (Avoine, blé, orge, maïs)	***CASTANOSE*** à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	***BLÉOSE*** Blé préparé et malté	***LENTILOSE*** Farine de lentilles maltée



CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

ÉTABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac

Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques

Par le Dr René GAULTIER

Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.

2e édition. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

MON REPOS

à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon

Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.

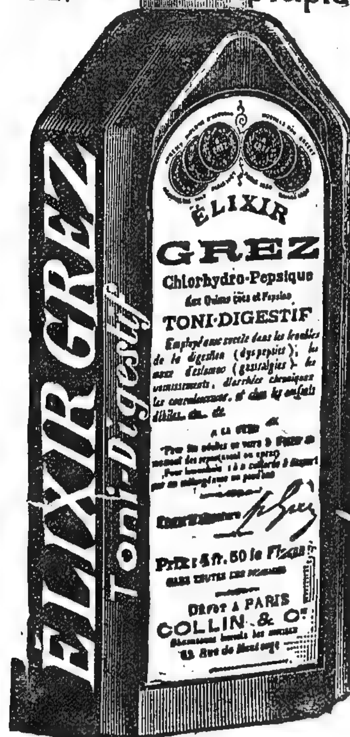
DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)

NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX

Directeurs : M. Henri FEUILLADE,
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique

Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion



FARINE LACTÉE Salvy DIASTASÉE

Echantillon gratuit, littérature : 4, rue Lambrechts, COURBEVOIE (Seine)

VARIÉTÉS *(Suite)*

fort despote, fort bourru, mais il était juste. Sa mairie fut une loyauté, et il l'a exercée durement, mais irréprochablement, dix-sept ans... Quand je l'ai connu, il était à plein dans la vie ! Les cheveux blonds étaient tombés sur le sommet de cette tête brûlante et sanguine comme sur la tête de Charles XII, dont il n'avait pas la sobriété s'il en avait l'incroyable audace. Il buvait le bourgogne comme un prieur de Templiers et il fallait boire à sa table, sinon il vous allongeait de grands coups de couteau dans les cuisses. Quand on dînait chez lui, on pouvait craindre que cela ne finît comme entre Lapithes et Centaures... Il faisait de ses chevaux des chevaux de Diomède. Il était obligé de se battre avec eux pour les monter. Cela durait une heure, mais l'homme finissait par mettre le joug de ses cuisses de fer sur le dos vibrant du rebelle. Figurez-vous que ces chevaux, enragés par lui, ne se laissaient monter ni avec la sangle, ni avec la croupière. L'homme, de son poids, devait leur fixer la selle aux reins !... Il est mort grandiosement comme il avait vécu. Son cheval l'a tué en s'abattant sur lui sans pouvoir le désarçonner et en revenant lui piler sous les pieds cette tête qui, à moitié écrasée, alla jouer le whist chez mon père, le soir, à l'horreur et à l'admiration de tous. Dix jours après, un dépôt horrible éclata dans ce front que les sabots du cheval n'avaient pu briser, et il mourut, ferme, après quatorze heures de bouillon, comme ils disent, si effroyablement, du râle des mourants en Normandie. C'est le premier homme que j'aie vu mourir. Après sa mort, cette nature hémorragique attesta encore sa puissance. De sa maison, assez éloignée du cimetière, une rivière de sang marqua sa route, en coulant par les jointures de son cercueil. »

***

Ce prodigieux portrait nous révèle les préoccupations de l'écrivain quand il s'agit pour lui de camper un personnage : le détail non seulement physique, mais physiologique, revêt, à ses yeux, une importance considérable... « *Le physique est une clef pour moi* », écrivait-il.

***

Barbey d'Aurevilly a souvent parlé de sa mère avec émotion. En septembre 1856, réconcilié avec son père, il se rend à Saint-Sauveur-le-Vicomte, et il écrit à Trébutien : « *Mes parents m'ont reçu comme vous le pensiez, mon ami. Mon père, qui a une belle vieillesse, et que Léon m'a complètement ramené, est très aimable, très doux, très discret, d'une paternité vraiment touchante. Ma mère... ah! ma mère, elle s'anime pour moi encore et cela me touche jusqu'aux larmes ; mais, mon ami, ce n'est même plus un débris d'elle-même. Ce n'est plus même son cadavre, oublié sur le bord de sa tombe ; le cadavre de ce qu'elle fut serait une chose imposante et belle, et beauté, intelligence, sentiment, feu de la vie, tout est fini, tout a disparu. Je l'avais laissée magnifique de sa double supériorité physique et morale, je n'ai plus trouvé qu'une paralysée (elle l'est : vous savez que je suis médecin) avec le regard vide et béant, la difficulté de parler, l'horrible stupeur des paralytiques. Oh! cela a été bien affreux pour moi. L'abbé m'avait prévenu, mais la surprise et le déchirement n'ont pu m'être évités. L'imagination, d'ordinaire d'un élan qui dépasse les choses, a été battue et trompée par la réalité. Le cœur n'est pas mort cependant, dans ce pauvre et cher débris si saint pour moi. Elle m'a reconnu. Je l'ai galvanisée et j'allume encore, de temps en temps, une pointe de diamant dans ses grandes prunelles ternies où il en brillait des mines tout entières, embossées de mille feux de l'esprit et du sentiment. Mon ami, j'ai pleuré sur son sein plus amèrement que sur son tombeau. Ils ont cru (car mon père se fait illusion) que c'était de joie. Tant mieux. Mais moi, je sentais mon cœur...* »

Elle est très belle cette lettre qui nous montre Barbey d'Aurevilly « si fils », selon son émouvante expression. En la lisant nous sentons son cœur : il en avait beaucoup. Deux pensées de lui en sont la preuve : « *Dans les choses où le cœur n'est pas, la main n'est jamais puissante* », et celle-ci : « *Le talent est un tas de coups reçus dans le cœur.* »

Mais revenons à notre sujet. Dans une autre lettre datée de 1856, Barbey d'Aurevilly affirme : « *Je suis médecin, vous savez que je suis médecin.* »

***

Dans quel sens faut-il admettre un dire aussi catégorique ? Sans doute il ne fit pas des études qui auraient pu lui conférer un titre médical officiel : celui de docteur ou d'officier de santé. Il est non moins certain qu'il possédait une culture médicale plus étendue que la moyenne même des personnes instruites, et en tout cas que la plupart des écrivains cantonnés dans le domaine de la littérature proprement dite. Exception faite, bien entendu, des docteurs en médecine qui occupent une place brillante et de plus en plus importante dans les lettres contemporaines.

Le 16 novembre, B. d'Aurevilly s'était fait inscrire à la Faculté de droit de Caen. Le 22 juillet 1833, il soutint sa thèse de licence sur « les Causes qui suspendent le cours de la prescription. » Il vécut à Caen pendant près de quatre ans. Le 20 décembre 1930 une plaque commémorative fut

VARIÉTÉS *(Suite)*

apposée sur la façade de la maison où il avait sa chambre d'étudiant, place Malherbe.

Nous savons par maints passages de sa correspondance quelle fut l'influence de son cousin d'Elestand du Méril sur sa formation intellectuelle. Nous le savons par la dédicace des *Historiens politiques et littéraires* dans laquelle Barbey dit à son cousin : « *Il faut que ton nom soit ici, non pour toi mais pour moi à qui tu as ouvert l'intelligence et à qui tu as donné cet amour des choses de la pensée, le seul sentiment qu'il y ait sur la terre qui ne nous fasse pas souffrir... Quelle qu'ait été ma vie, et qui sait ? les torts de ma vie, tu n'en as pas moins toujours été pour moi la moitié de mon sang, puisque tu es le fils de la sœur de ma mère, et partout où la destinée m'ait poussé, elle ne m'a jamais effacé cette allée du jardin de Valognes où je me promenais avec toi jeune homme et ta sœur ; et de soleil, comme dans cette allée, je ne crois pas en avoir revu de plus beau.* »

L'influence du médecin du Méril sur son jeune neveu fut très grande, à en croire certains passages de ses lettres. Se promenant dans Valognes, il écrit : « *J'ai battu le pavé et suis allé partout où j'avais senti et vécu fortement autrefois. Les rêves de ma jeunesse marchaient autour de moi sous les nuages... J'ai revu par-dessus le mur du jardin l'hôtel, maintenant vendu, de mon oncle Du Méril.., où... mais la parole est impuissante à enserrer l'infini de ces premières émotions de la vie... Laissons cela.* »

« *Mon oncle m'aimait tant,* » répétait l'écrivain devenu vieux. « Mais les hommes, quand ils sont, avant tout, des intellectuels, comme le devait être le médecin de Valognes, n'aiment « tant » que ceux qui, peu ou prou, épousent leurs idées. Chez les hommes supérieurs, l'amitié ou l'affection est toujours à base intellectuelle. »

***

Pour rester sur le terrain médical, il y a tout lieu de penser que, amoureux des choses intellectuelles, Barbey d'Aurevilly aura cherché à assouvir sa curiosité d'adolescent, en dévorant les livres de son oncle : les ouvrages de médecine devaient exercer sur lui un attrait puissant... C'est là l'explication de l'incontestable culture médicale de Barbey d'Aurevilly.

La personnalité de Barbey d'Aurevilly est intimement liée à ses écrits : il se refuse à séparer l'œuvre de l'homme : « *Tout livre,* dit-il, *est l'homme qui l'a écrit*, tête, cœur, foie et entrailles. La critique doit traverser le livre pour arriver à l'homme, ou l'homme pour arriver au livre, et toujours clouer l'un sur l'autre... ou bien c'est qu'elle manquerait de clous ! »

Notre héros écrivait, un jour, à Mlle Read : « Je me soucie peu de la gloire des biographes. La mienne est dans l'obscurité de ma vie. Qu'on devine l'homme à travers les œuvres si l'on peut. »

A un « dîner d'athées » nous relevons cette curieuse anecdote : « *Quand Mesnilgrand commence son histoire, il peint son héros de la sorte : C'était un homme d'une forte stature militaire et qui méritait de s'appeler « le balafré », encore plus que le duc de Guise, car il avait reçu en Espagne, dans une affaire d'avant-poste, un immense coup de sabre courbe si bien que la figure avait été fendue en écharpe, de la tempe gauche jusqu'au-dessous de l'oreille droite. A l'état normal, ce n'aurait été qu'une terrible blessure d'un assez bon effet sur le visage d'un soldat ; mais le chirurgien qui avait rapproché les lèvres de cette plaie béante les avait mal rejointes et — à la guerre comme à la guerre — il avait coupé avec des ciseaux le bourrelet de chair qui débordait de deux doigts l'un des côtés de la plaie fermée ; ce qui fit sur le visage du blessé un épouvantable ravin. C'était horrible mais, après tout, grandiose : on aurait dit un large ruban rouge qui traversait sa face bronzée.* »

Qu'il nous soit encore permis de souligner la précision et la netteté de la description clinique qu'il fait de l'épilepsie : ce sont là termes médicaux qu'il emploie avec une exactitude digne d'un homme de l'art : contracture, convulsion tonique, raideur musculaire, tétanos sans lésion traumatique... L'auteur de ces lignes avait le droit d'écrire à Trébutien : « *Je suis médecin.* »

La plupart de ceux qui ont écrit sur Barbey d'Aurevilly l'ont représenté comme un névrosé, un original, et pour tout dire un malade. Que de descriptions de son costume... son pantalon à bande d'or, sa cravate de dentelle et son chapeau haut de forme aux ailes doublées de velours ! Eh bien ! oui, il avait une façon de s'habiller qui n'était pas celle de tout le monde. Fantaisie d'artiste ! Est-ce que les élégantes qui suivent les caprices de la mode sont toutes des malades ?

Névrose ! le grand mot est lâché par M. Ernest Seillière comme par M. Bachelin. Pour Grasset, le maître illustre de la Faculté de Montpellier, Barbey d'Aurevilly serait aussi un névropathe. Qui ne l'est pas... à demi, au tiers ou au quart ?..

Quant à son existence, elle n'eut rien de bizarre : il demandait à un labeur acharné le moyen de vivre et se privait, souvent, d'aller dîner chez des amis pour terminer un article.

Un fait est certain : la coexistence fréquente chez les mêmes sujets de la supériorité intellectuelle et de la névrose. « Le tronc commun, dit Grasset, qui unit la supériorité et la névrose est un tempérament, mais n'est pas une maladie. La



INDICATIONS

Toutes les infections où un traitement antiseptique local est possible,

Chirurgie : plaies infectées, abcès, panaris, furoncles, pleurésies purulentes, ostéomyélites,...

Gynécologie & Obstétrique

Urologie, Oto-rhino-laryngologie

2 FORMES

Comprimés permettant un dosage précis

Poudre se dissolvant instantanément dans l'eau

1 comprimé = 1 mesure de poudre = 0 gr. 25

POSOLOGIE

1 comprimé par litre d'eau pour stérilisation instantanée de l'eau destinée au lavage des mains, soins hygiéniques de la femme,

2 comprimés par litre d'eau pour : Urologie, gargarismes, obstétrique.

10 comprimés par litre d'eau pour tous usages chirurgicaux et le traitement des grandes infections.





LABORATOIRES DES ANTISEPTIQUES CHLORÉS
40, RUE THIERS — LE HAVRE

Pulmodion

COMPRIMÉS A BASE DE DIONINE
Traitement énergique de la Toux et de l'Oppression
Littérature et échantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

CHOLÉCYSTITES -- LITHIASES BILIAIRES
et toutes variétés de
PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15
(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES

Dr J. POUCEL
LE SOMMEIL NATUREL
Pourquoi et comment dormir ?

1 brochure in-16 de 54 pages .... 6 francs

Vient de paraître

L'ARME CHIMIQUE
et ses blessures

PAR

le Dr HÉDERER, Médecin en chef de la marine, et M. ISTIN, Pharmacien-chimiste de la marine.

1935, 1 volume in-8 de 650 pages avec 100 figures .... 125 francs

Publication sous le patronage du ministre de la Marine

VARIÉTÉS *(Suite)*

supériorité intellectuelle n'est pas un symptôme de névrose, la névrose est plutôt la plaie, la complication de la supériorité ! *Ce n'est pas la cause, c'est l'obstacle...* »

Nous ne souscrirons que bien difficilement à l'axiome : génie parce que maladie... Le génie est d'autant plus grand qu'il a davantage à lutter contre l'infirmité de la matière, contre ce corps qui peut le trahir... Imaginez un instant Michel-Ange atteint d'une paralysie en pleine fougue de son ciseau et, d'autre part, songez à Pascal domptant ses troubles pathologiques pour écrire ses *Pensées*.

Barbey d'Aurevilly ne fut pas un névrosé et, avec Cornilleau, il nous plaît de nous attacher à ce jugement. Qu'il fût un dandy, un excentrique vestimentaire, ou, encore, le dernier des Mousquetaires — ou, enfin, un être doué d'une hypersensibilité avec grippes, bronchites, gastrite et léger degré d'éthylisme... après la quarantaine, il eut encore quarante années à vivre d'une vie inspirée « par les disciplines morales du catholicisme », cette discipline qui fortifie mais qui dompte et maîtrise, thérapeutique admirable contre le démon de midi, tonique incomparable pour les énergies en sommeil mais qui ne demandent qu'à s'éveiller sous le fouet excitateur d'une révolte, d'abord obscure, puis consciente, de la volonté enfin reconquise sur l'empire des sens.

Le Père Sylvestre, Léon Bloy, Albert Robin furent parmi ceux qui assistèrent en cette semaine de la Pâque de 1889 à l'agonie, douce et lucide, de celui à qui « l'histoire de la Médecine devra de s'être enrichie de très belles pages et de certains portraits somptueux de quelques maîtres en l'art de guérir » (1).

Dr MOLINÉRY (*Luchon*).

(1) Dr ROBERT CORNILLEAU, Barbey d'Aurevilly et la médecine. Préface de M. le professeur Laignel-Lavastine. Éditions Spes, Paris.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

BAIN CARRÉ

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.

(BAIN MARIN COMPLET)

Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

TISANE PECTORALE P. H.

Ephedra Vulgaris Cedrus Atlantica
COMPLÉMENT de tous les traitements : *grippes, maladies de la gorge, bronches, poumons*

Littérature et Échantillons, LABORATOIRES P. H. 11, rue des Blancs-Manteaux, PARIS

La protection de la mère et de l'enfant et les assurances sociales

Par le Dr André ROUX-DESSARPS
Ancien externe des hôpitaux de Bordeaux.

1933, 1 vol. in-8 de 72 pages.......... 12 francs

LES THÉRAPEUTIQUES NOUVELLES

CLINIQUE THÉRAPEUTIQUE DE LA PITIÉ

Publiées sous la direction de M. le professeur RATHERY

Collection nouvelle de volumes in-8 de 50 à 80 pages environ

Les régimes chlorurés et déchlorurés, par le professeur F. RATHERY.......... 8 fr.
Le traitement des Ulcères digestifs, par le Dr FROMENT, assistant de la clinique médicale de la Pitié.......... 15 fr.
Le traitement des Asphyxies, par le professeur Léon BINET.......... 6 fr.
Le traitement de l'Asthme, par le Dr DÉROT, ancien interne des hôpitaux.......... 6 fr.
Le traitement des Colites, par le Dr Maurice RUDOLF, chef de clinique.......... 6 fr.
Le traitement des Périviscérites, par le Dr E. BOLTANSKI, chef de clinique.......... 6 fr.
Les Stérols irradiés en thérapeutique, par le Dr Germaine DREYFUS-SÉE, chef de clinique... 6 fr.
Le traitement des Abcès du poumon, par le Dr KOURILSKY, chef de clinique.......... 6 fr.
La Chrysothérapie dans la tuberculose pulmonaire, par le Dr Julien MARIE, chef de clinique.. 6 fr.
Le traitement de la Paralysie générale, par le Dr MOLLARET, chef de clinique.......... 8 fr.
Le traitement des Albuminuries juvéniles, par le professeur F. RATHERY.......... 8 fr.
Les traitements médicaux des Goitres exophtalmiques, par le Dr SAINTON.......... 6 fr.
Le traitement des Rhumatismes chroniques, par le Dr J. FORESTIER.......... 12 fr.
Le traitement des Anémies, par le Dr AUBERTIN.
Le traitement médical du Goitre ophtalmique, par le Dr SAINTON.......... 6 fr.
Le traitement des Névralgies sciatiques, par le Dr MOLLARET.......... 8 fr.
Le Sucre, agent thérapeutique, par le Dr SIGWALD.......... 6 fr.
La Thérapeutique cholagogue, par le Dr CHABROL, professeur agrégé.......... 6 fr.
Le Choc en thérapeutique, par le Dr HARVIER, professeur agrégé.......... 8 fr.
Le traitement de la Syphilis rénale, par le Dr SÉZARY, professeur agrégé.......... 8 fr.
Le traitement de la Fièvre typhoïde, par le professeur F. RATHERY.......... 8 fr.
Le traitement de la Syphilis, par le professeur GOUGEROT.......... 10 fr.
Le traitement de la Diphtérie, par le professeur DEBRÉ.
Le traitement de la Poliomyélite aiguë épidémique (*Maladie de Heine-Médin*), par le Dr P. MOLLARET.......... 8 fr.
Le traitement de la Fièvre ondulante, par le Dr CAMBESSÉDÈS.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RESPONSABILITÉ DES CHIRURGIENS L'OUBLI D'UNE COMPRESSE

(Suite.)

« Considérant que la dame Le Vaguères entra en pourparlers avec le Dr Muller, praticien particulièrement qualifié, qui dirigeait une clinique à Étampes et qui avait alors, dans la région, une bonne réputation d'habile chirurgien ;

« Considérant qu'après un examen radiographique pratiqué le 5 janvier 1931, qui confirma le diagnostic et précisa plus exactement la lésion, une date fut prise pour l'opération ; qu'après que toutes les précautions d'usage eussent été prises, il y fut procédé sans la moindre précipitation, le 31 janvier, dans les conditions normales les plus favorables ; qu'aucun incident opératoire ou autre imprévu ne vint gêner ou troubler le Dr Muller au cours de l'opération qu'il pratiqua, assisté de ses confrères Lutaud et Lacheny ;

« Considérant, cependant, que le soulagement escompté ne se produisit pas ; que, bien au contraire, la dame Le Vaguères, convalescente, continuait à souffrir de douleurs particulièrement violentes dont la cause ne put être expliquée ; qu'après plus d'un mois, à la suite d'efforts prolongés et particulièrement douloureux, elle restitua enfin, par la voie buccale, le 28 février, une compresse abandonnée et oubliée par le chirurgien dans l'estomac de la dame Le Vaguères, où elle avait séjourné trente-six jours ;

« Considérant que, par la suite, il dut être procédé à une nouvelle intervention chirurgicale qui fut confiée au Dr Pauchet ; que, de l'expertise, il résulte qu'il n'existe aucune relation de cause à effet entre cette seconde opération et le séjour prolongé de la compresse dans l'estomac ;

« Considérant que, dans les conditions où il s'est produit, l'oubli de la compresse ne peut être imputé qu'à la négligence certaine du Dr Muller ; qu'aucun cas de force majeure ne peut être invoqué ; que sa faute est grave ; qu'elle engage entièrement sa responsabilité ;

« Considérant que les premiers juges ont fait une juste et exacte appréciation du préjudice réellement subi par la dame Le Vaguères du fait et par la faute du Dr Muller et qui résulte pour elle, tant des douleurs endurées que du trouble prolongé apporté à l'exploitation de son fonds de commerce ; que la somme de 12 000 francs allouée tient compte de ces deux éléments et constitue une juste et équitable réparation ;

« Sur la demande reconventionnelle :

« Considérant qu'elle est fondée ; que la dame Le Vaguères ne la discute pas ; qu'elle doit être tenue de payer les 2 000 francs réclamés par les consorts Muller à titre d'honoraires ;

« Considérant qu'il convient donc de confirmer dans toutes ses dispositions le jugement entrepris ;

« Par ces motifs et adoptant, en outre, les motifs des premiers juges ;



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances M[illegible]male du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

« Confirme le jugement dont est appel ;

« Condamne les consorts Muller à l'amende et aux dépens. »

Cet arrêt est intéressant au point de vue des honoraires. L'arrêt démontre une fois de plus que les clients des médecins ne peuvent se refuser à payer les honoraires qui sont dus sous le prétexte qu'ils sont mécontents des résultats de l'opération. Dans de nombreux cas, ce n'est qu'au jour où le médecin réclame le versement de ses honoraires que les malades ou leurs héritiers songent, pour gagner du temps, à faire au médecin des reproches auxquels jusque-là ils n'ont jamais pensé.

C'est pourquoi les tribunaux doivent accueillir avec la plus grande méfiance les actions tardives des malades et les critiques qui n'ont pas d'autre motif que le souci de ne pas payer les honoraires. Et même si les fautes du médecin sont justifiées, il n'en résulte pas moins que la créance d'honoraires demeure due.

En effet, cette thèse est fondée sur la convention passée entre le praticien et le malade en rémunération de services fournis, de soins donnés, d'interventions effectuées. Dès l'instant que le médecin a rempli ses obligations, le malade doit remplir les siennes.

Au contraire, quand des dommages-intérêts sont réclamés au médecin, ces dommages sont fondés sur l'article 1382 du Code civil, sur les articles 319 et 320 du Code pénal. Le malade ou ses héritiers n'ont pas de créance actuelle exigible ; ils ne peuvent avoir qu'un droit éventuel pour le cas où ils auraient établi la responsabilité du médecin. Par conséquent, ils ne peuvent de leur autorité établir une compensation entre deux créances qui ont des fondements différents, dont l'une est exigible, dont l'autre est éventuelle et souvent fondée sur des griefs imaginaires.

Il importe d'ailleurs de ne pas oublier, comme nous l'avons vu à plusieurs reprises dans *Paris médical*, que quand la demande du malade est téméraire, ou quand elle est faite de mauvaise foi, les tribunaux sont en droit de condamner le plaideur imprudent à des dommages-intérêts qui, s'ils étaient fréquemment alloués au médecin, diminueraient en de singulières proportions les procès de responsabilité.

ADRIEN PEYTEL,

Avocat à la Cour d'appel.

DERMATOSES
PRURITS
3 CACHETS PAR JOUR
EUPHORYL
CAS AIGUS : INTRAVEINEUSES
ANAPHYLAXIES
LABORATOIRES "ANA" 18, AVENUE DAUMESNIL - PARIS - XIIe

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES
CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

PER-EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES
(Extraits injectables de glandes endocrines)
PER-THYMIQUE — PER-OVARIEN — PER-SURRÉNALIEN
PER-HÉPATIQUE — PER-THYROIDIEN — PER-SPLÉNIQUE, ETC.
L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 26 décembre 1934.

Les tueries particulières. — M. MARTEL résume sa communicaiton dans le vœu suivant, qu'il soumet à l'Académie :

1° Les tueries particulières sont encore trop nombreuses en France.

Il en existe même plusieurs centaines aux portes de Paris (249 en 1933 dans le seul département de la Seine).

2° Les lois actuelles ne favorisent pas assez l'extinction des tueries.

Toute agglomération comptant au moins 3 000 habitants devrait être légalement tenue d'édifier un abattoir communal ou de s'entendre avec les communes voisines pour réaliser l'abattoir intercommunal.

3° Aux abattoirs publics, dans les villes ayant au moins 10 000 habitants, devraient être annexés des frigorifiques pour la conservation des viandes.

4° Il y aurait intérêt à examiner la question des tueries privées et celle de leur remplacement par un abattoir public chaque fois que les communes sont en instance pour être reconnues comme station hydrominérale ou comme station climatique.

5° Le Conseil d'Etat devrait examiner la situation faite à l'abattoir de la Villette, auquel la loi du 19 décembre 1917 sur les établissements classés reste inappliquée.

6° L'Etat ne peut se désintéresser de la question des frigorifiques à annexer aux grands abattoirs, puisqu'elle est liée intimement à la défense nationale.

Organisation actuelle du Service quarantenaire d'Ellis Island (U. S. A.). — M. R. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE. — La nécessité de protéger un pays contre l'entrée d'individus tarés, malades, fous, débiles mentaux, qui viennent encombrer les hôpitaux, grever les budgets, affaiblir la race, est trop évidente pour qu'une sélection sévère à l'entrée ne paraisse pas justifiée. Mais cette sévérité doit être tempérée par un sentiment de justice, la certitude d'un examen scientifiquement pratiqué, une vie matérielle offrant un minimum de confort, une aide morale et matérielle assurée par la charité privée sous le contrôle de l'Etat. Cette conception est précisément celle du Service quarantenaire d'Ellis Island, situé dans la baie de New-York, et que l'auteur a récemment visité.

Les rétentions azotées muettes et tolérées. — M. L. RIMBAUD (de Montpellier), à propos de deux cas longuement observés, fixe un type clinique de rétentions azotées « muettes » plus silencieuses, plus frustes et plus trompeuses encore que les azotémies « ambulatoires » de Javal ou les azotémies du « type bien portant » de Chevallier.

Chez deux sujets, une azotémie de plus de deux grammes fut tolérée, avec un silence complet chez l'un pendant près de 20 mois, chez l'autre pendant 2 ans et 8 mois ; et malgré les chiffres exceptionnellement élevés de l'indice polypeptidémique (0,228 et 0,266), de l'uricémie ($0^{gr},082$) et surtout de la créatininémie ($0^{gr},230$), les accidents urémiques n'éclatent pas ; l'un des malades fut emporté par une pneumonie aiguë, l'autre s'achemine vers l'insuffisance cardiaque.

Ces faits paraissent démontrer que l'hyperazotémie uréique n'est souvent que le témoin passif des rétentions toxiques de reins insuffisants, et que le facteur vital de résistance individuelle reste avec ses raisons profondes et ses secrètes sources d'énergie.

Note sur les stations hydro-minérales de l'Algérie. — M. ACHARD.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 8 novembre 1934.

Nécrologie. — M. VURPAS, président, prononce l'éloge funèbre de Mlle G. Lévy, de M. Ramon y Cajal et de M. P. Ravaut, décédés.

Les altérations du nerf phrénique dans la phrénicectomie par arrachement. — M. ANDRÉ-THOMAS commente et critique la communication faite, sur ce sujet, à la séance du 5 juillet, par MM. J. Lhermitte, Dreyfus-Le Foyer et J.-O. Trelles. Il discute avec M. Lhermitte le rôle respectif de l'œdème et celui de l'arrachement ou de la commotion dans les lésions médullaires consécutives, ainsi que la pathogénie de la douleur scapulaire qui accompagne souvent l'arrachement : retentissement médullaire, ou anastomose avec le nerf du sous-davier.

Spasmes toniques du cou post-encéphalitiques avec troubles spasmodiques de la parole entraînant l'aphonie. — M. G. HEUYER et Mlle CLAIRE VOGT présentent un sujet de vingt ans, qui est atteint depuis la première enfance de spasmes toniques du cou entraînant des mouvements variés de la tête avec crises de torticolis spasmodique gauche. Ces spasmes sont associés à une aphonie d'origine uniquement spasmodique et comparable aux troubles spasmodiques observés dans le bégaiement.

Les auteurs attribuent l'origine de ces troubles à une encéphalite survenue vers l'âge d'un an et accompagnée d'hypertonie et de tremblement du membre supérieur droit, de paralysie oculaire de la convergence, d'hyperglycorachie du liquide céphalo-rachidien.

M. BARUK rappelle un malade qu'il a présenté avec M. POUMEAU-DELILLE, dont l'aspect et l'histoire étaient analogues.

Un cas de poliomyélite antérieure chronique probable. — MM. J. HAGUENAU et Al. NEGREANU rapportent un cas de poliomyélite antérieure chronique avec atteinte élective des muscles extenseurs, sans troubles des réflexes, sans signes pyramidaux, sans amyotrophies et sans contractions fibrillaires. Ils se demandent s'il ne s'agit pas là d'une forme pure de poliomyélite antérieure chronique, et si on est en droit d'envisager cette affection comme une maladie autonome.

Ils posent le problème des rapports qui existent entre la poliomyélite antérieure chronique et la poliomyélite antérieure subaiguë d'une part, la sclérose latérale amyotrophique d'autre part. Enfin les auteurs insistent sur un caractère qui est spécial au cas qu'ils présentent : l'aspect pseudo-polynévritique de l'affection, forme dont on trouve un certain nombre d'observations dans la littérature.

M. LHERMITTE fait remarquer qu'il n'y a pas lieu de considérer comme poliomyélites antérieures chroniques les cas d'atrophie musculaire progressive lente, du type Aran-Duchenne, tant qu'il n'y a pas de preuve clinique ou histologique de la nature inflammatoire des lésions.

Torticolis spasmodique avec syndrome cérébello-pyra-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

midal d'origine spécifique. — MM. H. SCHAEFFER et R. BIZE présentent une femme de trente-neuf ans, chez laquelle on constate un torticolis spasmodique droit, plus tonique que clonique. Ce torticolis a commencé il y a trois ans, mais, depuis quelques mois, il s'y associe un syndrome pyramidal, avec exagération des réflexes tendineux et extension de l'orteil, un syndrome cérébelleux fruste avec troubles de la statique, et une asymétrie des réactions vestibulaires avec hyperexcitabilité du côté droit. L'existence d'une réaction de Bordet-Wassermann négative dissociée dans le sang, légèrement positive dans le liquide céphalo-rachidien, d'un benjoin positif, et l'amélioration de l'ensemble du syndrome à la suite du traitement spécifique donnent à penser que tous les accidents sont en rapport avec une syphilis du névraxe. Les auteurs rappellent les faits antérieurs — peu nombreux et peu démonstratifs — de torticolis spasmodique d'origine spécifique.

La forme radiculo-cordonale postérieure de la maladie de Friedreich. Ses analogies avec la maladie de Roussy-Lévy. — MM. P. MOLLARET et M. CACHIN présentent un cas de maladie de Friedreich, dans lequel prédominent des douleurs à type de radiculalgies, l'atteinte des sensibilités profondes, l'aréflexie tendineuse, l'hypotonie et une légère ataxie. Les symptômes sont frustes et l'évolution relativement lente. Un tel syndrome, observé également chez la sœur du malade, présente de grandes analogies avec la maladie de Roussy-Lévy, mais il pourrait être considéré comme la forme radiculo-cordonale postérieure de la maladie de Friedreich, et rentrerait, avec l'hérédo-ataxie cérébelleuse de P. Marie et avec certaines paraplégies familiales, dans le grand groupe homogène de l'hérédo-dégénération spino-cérébelleuse.

A propos des difficultés du diagnostic entre certaines tumeurs frontales et les tumeurs de la fosse cérébrale postérieure. Méningiome de la région olfactive droite avec épreuve de Delmas-Marsalet positive des deux côtés et persistant après l'ablation de la tumeur. — MM. P. MOLLARET, M. DAVID et M. AUBRY présentent un malade opéré et guéri d'un méningiome de la région olfactive droite, et chez lequel un certain nombre de symptômes plaidaient en faveur du siège postérieur de la tumeur. Mais la recherche, avant l'opération, de l'épreuve de Delmas-Marsalet avait montré une inversion de la déviation post-giratoire, mais inversion identique des deux côtés ; celle-ci persiste encore deux mois après l'ablation de la tumeur. La ventriculographie, d'acco d avec cette épreuve, indiquait un siège antérieur. De nouvelles recherches s'avèrent donc indispensables pour préciser pourquoi le phénomène décrit par Delmas-Marsalet peut être bilatéral, ainsi que pour déterminer sa physiopathologie et sa valeur localisatrice.

Les troubles de l'orientation dans les tumeurs du lobe frontal. — M. DELMAS-MARSALET (de Bordeaux), à propos de la communication de MM. Mollaret, M. David et M. Aubry, signale que l'épreuve décrite par lui d'après ses recherches expérimentales, a déjà été constatée dans cinq ou six cas de tumeurs du lobe frontal. Il distingue, dans le mécanisme des « ataxies frontales », quatre facteurs : cérébelleux, labyrinthique, apraxique, et agnosique.

CL. VINCENT rappelle que, chez une malade, il a réalisé l'ablation complète du lobe frontal sans déterminer « l'ataxie frontale ».

Syndrome de sclérose latérale amyotrophique consécutif à une encéphalite léthargique. — MM. JACQUES DECOURT, P. MATHIEU et L. MEYER présentent une femme de trente-deux ans, chez laquelle on observe, dix-sept ans après une encéphalite léthergique typique, un syndrome de sclérose latérale amyotrophique : signes pyramidaux, atrophies musculaires du type myélopathique, atteinte bulbaire, absence de troubles de la sensibilité. Les auteurs insistent sur les caractères cliniques qui différencient ce syndrome de la maladie de Charcot proprement dite : coexistence de troubles moteurs du type extrapyramidal, présence de secousses musculaires apparentées aux myoclonies, lenteur extrême de l'évolution.

Tumeur du ventricule latéral propagée à la cavité du IIIe ventricule. Ablation. Hypersomnie et hyperthermie post-opératoires prolongées. Guérison. Influence de la ponction ventriculaire sur l'état de mal comitial. — MM. M. DAVID, P. PUECH, P. DE FONT-RÉAULX et M. BRUN présentent un malade chez lequel ils ont enlevé un volumineux gliome du ventricule latéral gauche qui avait envahi secondairement la cavité du IIIe ventricule. Pendant les six semaines qui suivirent l'intervention, l'opéré présenta une hypersomnie continuelle avec hyperthermie. Ces phénomènes cessèrent brusquement et le malade est actuellement guéri.

Les auteurs insistent sur les caractères très particuliers des troubles auditifs que présentait le malade avant l'intervention, et qui en imposaient, à un examen superficiel, pour une tumeur de l'angle ponto-cérébelleux. Ils montrent aussi l'influence heureuse de la ponction ventriculaire sur un état de mal que présenta le malade à son entrée dans le service. La ponction ventriculaire évacuatrice fit cesser les crises, ranima le malade, et permit d'intervenir quelques jours plus tard.

Un cas de sciatique consécutive à une hémorragie tronculaire. Opération. Guérison. — MM. ALAJOUANINE, DE MARTEL, THUREL ET GUILLAUME rapportent un cas de sciatique consécutive à une hémorragie tronculaire survenue à l'occasion d'un effort.

Le diagnostic étiologique et topographique des lésions reposait essentiellement sur l'étude des commémoratifs et sur la constatation d'un point douloureux fixe sur le tronc du sciatique. L'existence d'élancements névralgiques provoqués par la toux était classiquement en faveur d'une sciatique haute, radiculaire ou funiculaire ; les auteurs critiquent l'interprétation habituellement donnée du signe de la toux.

L'intervention chirurgicale confirma le diagnostic clinique et fut suivie de guérison.

Deux cas de torticolis spasmodique guéris par l'opération de Mackensie. — MM. ALAJOUANINE, DE MARTEL, THUREL et GUILLAUME rapportent deux cas de torticolis spasmodique guéris par la section du spinal médullaire, des quatre premières racines sensitives cervicales et des trois premières racines motrices cervicales.

Ils insistent sur l'action favorisante, dans le déclenchement des mouvements involontaires, d'un certain état tonique des muscles, que celui-ci soit déterminé par une action volontaire ou par une action syncinétique. On conçoit alors l'heureuse influence de la section des racines

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

sensitives, qui détermine une diminution durable du tonus des muscles du territoire correspondant ; elle ajoute ses bons effets à ceux de la section des racines motrices, qui ne paralyse qu'une partie des muscles du cou.

M. Meige fait des réserves sur le résultat éloigné de ces opérations, à la suite desquelles les mouvements reparaissent toujours tôt ou tard.

Double tumeur de l'angle ponto-cérébelleux. — M. Alajouanine présente les pièces d'une double tumeur de l'angle ; d'un côté, c'était le neurinome habituel ; mais, du côté opposé, il s'agissait d'un méningiome.

Etude expérimentale sur les effets de l'intoxication par le diéthylphosphate de plomb sur le système nerveux. — MM. J. Lhermitte, Kulikowski et J.-O. Trelles ont injecté le composé organique de plomb dans la circulation générale et sous la peau chez une série de lapins adultes, de manière à réaliser une intoxication assez rapidement nocive surtout par voie intraveineuse.

Chez les animaux les plus atteints, ils ont constaté, au bout d'un mois d'injections quotidiennes, de l'amaigrissement, de la paraparésie, des troubles des sphincters.

Anatomiquement, les lésions portent surtout sur le cortex cérébral et cérébelleux et sur la substance grise spinale. Les nerfs périphériques sont remarquablement conservés. Fait curieux, il semble que les altérations cellulaires créées par cette intoxication affectent une topographie particulière ; ainsi, sur le cortex cérébral ce sont la IVe couche et la Ve qui sont les plus atteintes, et sur le cervelet les cellules de Purkinje du noyau dentelé ; sur la moelle, les cellules radiculaires antérieures.

Les cellules nerveuses sont seules affectées ; les vaisseaux, les méninges, et la névroglie ne présentent aucune réaction. L'intoxication par le dyéthylphosphate de plomb crée donc des altérations nerveuses assez différentes de celles que l'on attribue encore aujourd'hui au saturnisme professionnel.

Pneumatocèle intracranienne ; constatations opératoires. — MM. Dereux et Swynghedauw (de Lille) rapportent l'observation d'un malade atteint de pneumatocèle intracranienne et les constatations qu'ils ont pu faire du point de vue clinique, radiographique et opératoire.

L'intervention a permis notamment de préciser le siège de la poche aérique, le point d'entrée de l'air, et le mécanisme de production des symptômes de localisation.

Syndrome paralytique unilatéral des quatre dernières paires craniennes (syndrome condylo-dechiré postérieur), seule traduction clinique d'une échinococcose primitive de l'os occipital. — MM. E. Krebs, J. Lemaire, G. Loisel et P. Bissery présentent l'observation anatomo-clinique d'un cas de syndrome condylo-dechiré postérieur, qui s'était établi progressivement en un an et demi, et devait durer un peu plus de deux ans, sans jamais s'accompagner ni de signes de compression intracranienne ni de symptômes pyramidaux ou cérébelleux. Les radiographies de la base du crâne étant négatives et en l'absence de tout signe de méningite syphilitique, une intervention, qui devait porter sur la fosse postérieure, fut proposée au malade qui la refusa. Il devait succomber six mois plus tard à une crise d'œdème aigu du poumon. L'autopsie révéla, avec l'intégrité de tous les viscères, sauf les poumons, toute une série de vésicules hydatiques de la fosse cérébelleuse entre la dure-mère et le cervelet et entre la dure-mère et l'os, toutes ces vésicules développées secondairement à une échinococcose primitive de l'os occipital, ainsi que le prouva l'examen histologique. La nécrose englobait d'un seul côté le trou condylien et le trou déchiré postérieur dans lequel siégeait une vésicule hydatique par surcroît. On peut noter le contraste des résultats de la compression du cervelet et de celle des nerfs craniens, et l'appoint qu'apporte cette observation à la théorie de l'origine osseuse des échinococcoses cranio-vertébrales.

Sur le noyau tangentiel de l'hypothalamus et ses connexions. — MM. G. Roussy et M. Mosinger, poursuivant leurs recherches sur la région hypothalamique, apportent des précisions sur le noyau tangentiel et sur ses connexions.

Ce noyau, qui s'étend de la région pré-optique jusqu'au noyau mamillaire latéral, peut être divisé en cinq segments : le segment pré-chiasmatique, le segment antéro-externe, le segment rétro-chiasmatique, le segment postéro-interne et le segment dorsal.

Après avoir rappelé les caractéristiques cytologiques de ces formations nucléaires, les auteurs en étudient les connexions suivant la direction des prolongements cellulaires qui varient dans les différentes parties du noyau tangentiel, suivant que l'on étudie le « segment antéro-externe » ou le « segment postéro-interne ».

L'étude des connexions du noyau tangentiel montre notamment : 1° que ce noyau peut être considéré comme le seul centre excito-sécrétoire principal de l'hypophyse ; 2° que le noyau tangentiel innervant la rétine joue très probablement sur celle-ci un rôle trophique et excito-fonctionnel.

Sur la zone pré-optique. — MM. Roussy et Mosinger cherchent, dans cette communication, à préciser les caractères cytologiques qui permettent d'individualiser cette région et d'en étudier les connexions afférentes et efférentes.

Ils rappellent d'abord que la zone pré-optique correspond à la région de la base du cerveau, qui est développée autour du recessus pré-optique (ou sus-optique). Cette zone, peu importante chez l'homme, présente toutefois les mêmes formations nucléaires, c'est-à-dire les mêmes segments topographiques que chez les autres mammifères. Ceux-ci correspondent : 1° à la substance grise périventriculaire ; 2° à la substance grise fondamentale de l'aire pré-optique.

Les auteurs précisent les caractères cellulaires et les connexions de ces différents segments, tels qu'ils ont pu les étudier sur des coupes microscopiques sériées. Cette étude montre qu'elles entrent en rapport avec les noyaux olfactifs sensoriels, avec les noyaux olfacto-moteurs et olfacto-végétatifs, avec les centres végétatifs (hypothalamus et peut-être centres mésencéphaliques) et aussi avec les centres sensitivo-végétatifs (noyau thalamique ventral et noyau interne) et avec les centres moteurs extrapyramidaux. C'est une formation olfacto-végétative et olfacto-motrice à prédominance effectrice.

J. Mouzon.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 20 novembre 1934.

M. FERRU demande qu'une séance spéciale de la Société de pédiatrie soit consacrée à une discussion sur la question du BCG.

Six cas d'acrodynie et leur traitement. — MM. DUHEM et HUART ont obtenu dans quatre cas d'acrodynie la guérison, dans deux autres cas une amélioration nette au moyen des rayons ultra-violets.

Un cas rare de hernie diaphragmatique congénitale. — M. TAILLENS (de Lausanne) rapporte l'observation d'un nouveau-né qui mourut rapidement après avoir présenté une cyanose de plus en plus fréquente et une dénutrition progressive ; l'examen radiologique avait montré qu'une partie du gros intestin se trouvait située dans le thorax et qu'il existait une dextrocardie. L'autopsie permit de constater qu'il s'agissait d'une hernie diaphragmatique se faisant à l'intérieur du sac péricardique.

M. LESNÉ insiste sur les difficultés du diagnostic de la hernie thoracique chez le nouveau-né.

Le cycle annuel de la sécrétion de vitamine C par la glande mammaire des vaches laitières. — MM. ROHMER, BESZONOFF et STOERR ont déterminé la teneur en vitamine C dans trois laits de provenance différente ; les dosages ont été faits deux fois par semaine, de novembre 1933 à novembre 1934. Dans les trois laits, les taux de vitamine C présentent des courbes parallèles : elles montent brusquement fin mars ou commencement avril, restent élevées jusqu'à fin novembre où elles s'abaissent rapidement pour rester à un niveau bas jusqu'en mars.

Ces valeurs sont indépendantes de la nourriture des vaches, qui font elles-mêmes la synthèse de la vitamine C, et de l'irradiation solaire ; elles sont peut-être conditionnées par un cycle annuel des fonctions physiologiques.

Les auteurs rappellent leurs communications antérieures dans lesquelles ils ont démontré que le nourrisson humain est également capable de faire la synthèse de la vitamine C et qu'il est sous ce rapport largement indépendant de l'apport de cette vitamine par la nourriture ; ceci n'est cependant vrai que dans les conditions physiologiques. De nouvelles recherches faites sur une grande échelle ont montré que le nourrisson perd ce pouvoir de synthèse dans de nombreuses conditions pathologiques ; d'autre part, la synthèse, c'est-à-dire la transformation des provitamines en vitamine C, ne s'effectue qu'en présence d'autres facteurs qui doivent être contenus dans la nourriture ; un de ces facteurs est la vitamine A.

M. LESNÉ rappelle qu'il est indispensable de savoir dans la pratique qu'il existe un cycle de la vitamine C chez les végétaux et que leur teneur en vitamine C varie suivant la période de l'année considérée.

Les indications de la transfusion sanguine dans les différentes formes de bronchopneumonie du premier âge. — MM. ROHMER et TASSOVATZ ont traité en dix-huit mois 100 cas de bronchopneumonie chez des enfants du premier âge au moyen de la transfusion sanguine ; pendant cette même période, 61 autres cas n'ont pas été soumis à ce traitement.

Sur les 161 cas, 69 appartenaient à la forme simple : ils ont tous guéri. Vingt cas graves n'ont pas été transfusés : il y eut 14 décès (70 p. 100) ; 72 cas graves ont eu une ou plusieurs transfusions : il y eut seulement 22 décès (30 p. 100). Dans 20 cas de cette dernière catégorie où la transfusion a été appliquée précocement et systématiquement, il n'y eut que 4 décès (20 p. 100).

Les auteurs concluent que la transfusion sanguine constitue une thérapeutique de grande valeur dans les bronchopneumonies de la première enfance ; la technique, les précautions à prendre, les incidents à redouter sont discutés.

A. BOHN.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 27 octobre 1934.

A propos des spécialités pharmaceutiques. — M. A HIRCHBERG. — La présentation commerciale des spécialités pharmaceutiques offre au médecin quelques inconvénients. Dans l'intérêt du corps médical et, d'ailleurs, dans l'intérêt aussi des maisons des produits spécialisés, il serait utile que nous ayons à notre disposition des médicaments ne portant sur l'étiquette que le nom du produit et sa composition exacte. M. A. Hirchberg demande aussi la suppression de la brochure explicative. Ainsi le médecin aura plus de liberté d'action vis-à-vis des malades dans l'emploi des spécialités.

La gonococcie génitale d'emblée chez l'homme. — M. Ch. DAVID montre que la gonococcie génitale d'emblée a suscité ces dernières années de nombreux travaux à l'étranger et y a conquis droit de cité. Elle est encore trop ignorée en France, où son existence est contestée par quelques urologistes ; leur principal argument est que l'existence de cette infection est basée uniquement sur la spermoculture. Or, dans les observations publiées, le gonocoque a été trouvé à l'examen direct et la gonoréaction a été positive. Il est donc impossible de contester cette variété d'infection, d'ailleurs rare, que l'on rencontrera plus fréquemment quand on la recherchera systématiquement.

Hystéroscope. — M. Ch. DAVID présente un nouvel hystéroscope à optique télescopique muni d'un tube de lavage continu de la cavité utérine et de l'optique de manière à avoir constamment une vision parfaitement nette. Cet instrument donne passage à une pince à biopsie, à une sonde diathermique et permet ainsi d'opérer dans la cavité utérine sous le contrôle de la vue.

Le flutter et la fibrillation auriculaire. — M. A. PRUCHE projette une série d'électrocardiogrammes de flutter, de fibrillation et de fibrillo-flutter. Il montre avec quels autres troubles du rythme cardiaque les états fibrillatoires auriculaires peuvent prêter à confusion ; enfin il insiste tout particulièrement sur les contre-indications de la quinine (quinicardine, sulfate de quinidine) dans le traitement de la fibrillation et sur l'absolue nécessité, quand on utilise cette médication, d'un contrôle orthodiagraphique et surtout électrocardiographique rigoureux et quotidien.

Séance du 24 novembre 1934.

Les erreurs auxquelles donnent lieu la lombalisation et la sacralisation. — M. C. RŒDERER. — L'étude de la sacralisation et de la lombalisation revient d'actualité à cause des recherches actuelles sur les algies lombaires.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

On doit se demander si on est bien en présence d'une sacralisation ou d'une lombalisation orthodoxe et si, en présence d'un cas orthodoxe, on doit rapporter à l'anomalie les phénomènes fonctionnels dont se plaint le malade ; ceci ne peut se faire qu'avec une extrême modération après élimination de tous les diagnostics possibles dans ce cas. L'auteur cite des cas de tuberculose coïncidant avec des sacralisations ou des lombalisations qui ont donné le change. On doit aussi penser aux arthrites d'autre nature peut-être développées en cette région en raison même de la mauvaise adaptation articulaire. Enfin, des cas de scoliose lombaire souvent mettent en cause une anomalie de la vertèbre de base.

Trophœdème. — M. L. FILDERMAN a obtenu un excellent résultat dans un cas d'éléphantiasis de la jambe (trophœdème) par l'hémocrinothérapie à l'extrait derate.

Délire onirique avec grande agitation confuse consécutif à l'injection de cinq unités de venin de cobra chez une malade atteinte de récidive épithéliomateuse. Mort au sixième jour avec hyperthermie et azotémie de 6 grammes. — MM. BUVAT, LE GAC et MAUVOISIN montrent que le venin de cobra n'est pas sans présenter, dans certains cas, de grands dangers, chez les malades pouvant avoir une hérédité psychique qui les prédispose aux troubles mentaux : malades déjà opérés, radiothérapisés ou soumis à un traitement iodé. La cobrathérapie, dont l'efficacité n'est pas à discuter, doit cependant être menée très prudemment.

Chlorose et anémie. — MM. PAUL CHEVALLIER, F. MOUTIER, W. STEWART et Mme Z. ELY, partant des anémies, idiopathies avérées, puis de leurs formes frustes, ont montré qu'il existe des maladies sans anémie qui se présentent comme des variétés des prétendues anémies ; ils insistent sur les gastrites atrophiques et la guérison par traitement anti-anémique. Le prurit périnéal, la langue rosée, certains urticaires, certains troubles mentaux rentrent dans le cadre des affections étudiées.

Traitement préventif de l'infection puerpérale. — M. H.-J. LEMELAND montre que l'accouchement amène dans l'organisme de la femme une chute de la glutathionémie de 20 p. 100 au moins en quelques heures. Le traitement non seulement évite cette chute, mais détermine même un hyperglutathionémie qui augmente l'activité respiratoire anaérobie des tissus.

Poumons de l'asthmatique. Grave et fréquente erreur d'interprétation des clichés. — M. J. SEDILLOT est d'avis que les arborescences sombres que l'on voit rayonner à partir du hile sur les clichés des poumons des asthmatiques ont toujours été interprétées comme des « traînées de sclérose péribronchique ». Sedillot présente des radiographies qui prouvent que ces traînées sombres disparaissent rapidement quelques minutes après la piqûre d'adrénaline : elles n'étaient autre chose que les images radioscopiques des bronches, images assombries en raison de la congestion intense de la muqueuse ; et la piqûre d'adrénaline soulage l'asthmatique tout simplement par action vaso-constrictive sur cet état congestif de la muqueuse.

Séance du 14 décembre 1934.

Considérations sur les nouvelles méthodes de traitement de l'hypertrophie prostatique. — M. F.-A. PAPILLON montre que ces méthodes se développent suivant deux tendances : l'une cherche à supprimer l'obstacle de la miction : au forage et à l'électro-coagulation s'ajoute maintenant la résection endo-urétrale venue d'Amérique ; l'autre vise à décongestionner la prostate : à côté des rayons X, la ligature de *Steinach* entre le testicule et l'épididyme agirait peut-être à la façon d'une auto-greffe de rajeunissement ; à condition d'être pris suffisamment à temps, le malade pourra souvent éviter l'opération.

Obnubilations visuelles, artérite rétinienne précoce et possibilité de lésions vasculaires générales. — M. JEAN GALLOIS montre que la coexistence de spasmes artériels visuels (obnubilations visuelles) et périphériques (doigt mort) avec l'artérite chronique rétinienne, banale chez le vieillard, est exceptionnelle chez les sujets jeunes. La constatation de lésions précoces des artères de la rétine est importante pour le traitement, mais elle a, sans doute, une valeur encore plus grande, comme premier témoin d'altérations plus étendues de tout l'appareil artériel.

Anesthésie locale dans le traitement des traumatismes. — M. ANDRÉ TRÈVES emploie couramment cette méthode dans les fractures et luxations avec une analgésie parfaite. Il y a adjoint l'évacuation par la même piqûre du sang épanché entre les fragments osseux et dans les articulations, ce qui évite les œdèmes et les raideurs consécutifs. Dans les entorses, la méthode de Leriche donne des résultats constants. Les indications doivent en être étendues à des traumatismes même très anciens et l'auteur relate deux observations, l'une d'un traumatisme de l'épaule datant de plusieurs mois, l'autre d'une lombalgie de plus de quatre ans, où les résultats sont très encourageants.

Elections. — M. L. LEMATTE est élu président pour l'année 1935.

Dr G. LUQUET.

SOCIÉTÉ DE STOMATOLOGIE

Séance du 20 novembre 1934.

Granulome ou kyste, périapical et latéro-radiculaire, sur des dents de sagesse vivantes. — M. DECHAUME.

Coma diabétique au cours d'un ostéophlegmon mandibulaire. — MM. THIBAULT et LAMBERT rapportent l'observation d'une malade diabétique depuis dix ans qui entra dans le coma à la suite d'un ostéophelgmon d'une dent de sagesse inférieure. L'insuline fit disparaître le coma et permit l'intervention locale, mais le diabète, autrefois floride, est maintenant consomptif.

Diabète et infections. — Le professeur BOULIN rappelle que toutes les infections peuvent déterminer le coma chez les diabétiques. Il peut être évité par un régime lacté strict et l'insulinothérapie massive.

Tuberculose de la langue à forme tumorale. — MM. ROUSSEAU-DECELLE, LATTES et MERLE-BÉRAL relatent l'observation d'un malade dont l'ulcération tuberculeuse de la langue reposait sur une volumineuse tumeur. Cette forme rare fut guérie par des ignipunctures et la rœntgenthérapie.

Quelques observations d'affections cutanées d'origine dentaire. — MM. DECHAUME, VRASSE et DELIBEROS rapportent 8 observations d'impétigo; de lupus, d'eczéma, de zona, de canitie partielle, de pelade, en rapport avec des infections dentaires ; accidents dévolution de ec dent de sagesse ou granulomes périapicaux.

REVUE DES CONGRÈS

COMPTE RENDU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU SYNDICAT DES MÉDECINS DE LA SEINE.

L'Assemblée générale du Syndicat des médecins de la Seine (2e semestre) a eu lieu le vendredi 7 décembre à 21 heures dans la grande salle de l'hôtel de la Confédération des Syndicats médicaux français.

M. Sénéchal, qui préside, prononce une courte allocution très applaudie, montrant combien la profession médicale souffrait injustement de la crise économique et aussi de lois sociales défectueuses qui tendent à ruiner notre indépendance morale en asservissant le rôle du médecin. Nous devons nous défendre et réagir.

Le secrétaire général, dans son compte rendu, fait ressortir la bonne organisation des services du Syndicat des médecins de la Seine et l'accroissement de son effectif qui atteint au 30 novembre 1874 membres.

L'Assemblée générale décerne ensuite l'honorariat aux Drs Blind et Foveau de Courmelles puis approuve le rapport annuel du directeur de l'Office de répression de l'exercice illégal. M. Jolly ajoute quelques remarques à son rapport en laissant envisager une collaboration plus active de la justice à la défense de la santé publique exploitée par de trop nombreux guérisseurs et charlatans.

Le Dr Fanton d'Andon parle ensuite de la question, si importante actuellement, du renouvellement des conventions entre les caisses d'assurances sociales et les Syndicats médicaux, conventions mises en péril du fait de la circulaire du 8 août du ministre du Travail, liant leur continuation à l'obligation de l'abaissement des honoraires médicaux.

Comme conclusion à ce débat, l'Assemblée, à l'unanimité, adopte les ordres du jour ci-joints que les délégués du Syndicat des médecins de la Seine présenteront à l'assemblée générale de la Confédération.

Viennent ensuite les questions fiscales, autre grave sujet de préoccupation pour le corps médical parisien : M. Herpin établit le peu de valeur probatoire du livre journal qui nous a été imposé et qui n'est, en réalité, qu'un brimade de plus contre nous. Parlant de la patente dont la réforme projetée est imminente, il montre que cette mesure dont nous espérons un dégrèvement du fait qu'elle sera établie sur la seule partie professionnelle du loyer, va, en réalité, se traduire par une élévation de cet impôt pour les médecins à petits loyers.

L'ordre du jour ci-joint est adopté.

L'Assemblée générale, à la demande du Dr Tissier, modifie ensuite l'article 23 des statuts, relatif à la procédure d'appel devant le Conseil de famille départemental, puis elle vote un ordre du jour se rapportant à la naturalisation des médecins d'origine étrangère, et procède ensuite finalement aux diverses élections statutaires.

1° 19 membres du Conseil d'administration et 3 suppléants.

2° 8 titulaires et 4 suppléants du Conseil de famille du Syndicat des médecins de la Seine.

3° 2 titulaires et 2 suppléants du Conseil de famille départemental.

4° 3 délégués titulaires et 3 suppléants au Collège électoral de la Seine pour le Conseil d'administration de la Confédération des Syndicats médicaux français.

La scéance est levée à 23 heures 50.

Assurances sociales. — *Ordres du jour* votés par l'Assemblée générale du Syndicat des médecins de la Seine, le 7 décembre 1934, pour être proposés et soutenus par ses délégués à l'Assemblée générale de la Confédération :

1er *Ordre du jour.* — L'Assemblée générale de la Confédération ;

Ayant pris connaissance d'une part de la circulaire ministérielle à tendance illégale du 8 août, d'autre part de la lettre personnelle du 30 septembre du ministre du Travail au secrétaire général de la Confédération ;

Constate que la lettre de M. le ministre du Travail en date du 30 septembre n'a, ni en droit, ni en fait, supprimé les effets de la circulaire du 8 août 1934 ;

Demande que de nouvelles démarches soient entreprises auprès des pouvoirs publics pour obtenir soit l'abrogation pure et simple de la circulaire du 8 août, soit la publication au *Journal officiel* d'une circulaire basée sur une régulière interprétation de la loi.

(Adopté à l'unanimité.)

2e *Ordre du jour.* — L'Assemblée générale de la Confédération,

Constatant que la rédaction actuelle de l'article 4 et des conventions-type lui donne satisfaction et a permis à la loi des Assurances sociales de démarrer facilement et de fonctionner normalement grâce à la loyale collaboration du corps médical ;

Rappelant que c'est sur ce texte que cette collaboration du corps médical à la loi a été votée, à titre d'essai, le 27 juillet 1930 ;

Redoutant les conséquences d'une refonte de l'article 4 et des conventions-type ;

Déclare s'opposer à toute modification du texte de l'article 4 et des conventions-type ;

Et donne mandat au Conseil d'administration

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

de veiller en toutes circonstances au respect des garanties données aux assurés et au corps médical par l'article 4 de la loi et par les conventions-type.

(Adopté à l'unanimité moins deux voix.)

Question fiscale. — *Ordre du jour* : L'Assemblée générale du S. M. S., réunie le 7 décembre 1934,

Rappelle qu'elle n'avait à la réunion de février accepté le livre-journal que sur l'affirmation du secrétaire général de la Confédération que cette institution ne serait que temporaire ;

Donne mission à son Conseil d'administration de provoquer et de poursuivre toutes démarches pour que :

1° Le livre-journal, qui ne présente que des inconvénients pour les médecins et aucun avantage pour l'administration, soit supprimé ;

2° Le *statu quo ante* soit rétabli avec introduction dans la législation de la préconciliation qui a donné toute satisfaction aux deux parties ;

3° Et les injustices résultant des nouveaux décrets soient redressées.

(Adopté à l'unanimité.)

Naturalisation des médecins d'origine étrangère. — *Vœu* : Considérant qu'il est d'un intérêt certain, tant au point de vue moral qu'à celui de la santé publique, de conserver à la médecine française son bon renom traditionnel ;

Considérant que la plupart des abus ou scandales relevés ces dernières années dans l'application des soins médicaux aux bénéficiaires des lois sociales incombent à des praticiens d'origine étrangère ;

L'Assemblée générale du Syndicat des médecins de la Seine,

Faisant état de la documentation très étendue que possèdent les Syndicats médicaux chargés de veiller à la moralité et à la dignité de la profession.

Émet le vœu que dorénavant aucun médecin d'origine étrangère ne soit naturalisé sans que la Chancellerie ait pris l'avis du Syndicat médical départemental.

Cette demande vise aussi les étrangers porteurs du diplôme d'Université mention médecine, ou le postulant.

(Adopté à l'unanimité.)

Exercice illégal. — *Motion* : L'Assemblée générale du Syndicat des médecins de la Seine demande que des démarches soient faites auprès de l'administration en vue d'obtenir d'elle l'expulsion de tout étranger exerçant illégalement la médecine, ou de tout étranger muni du diplôme d'État mais exerçant la médecine dans des conditions susceptibles de jeter sur elle le discrédit.

(Adoptée.)

NOUVELLES

Adjonction aux conseils des universités de délégués des étudiants. — RAPPORT AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE. — Aux termes de l'article 2 du décret du 26 juillet 1922, modifié par le décret du 7 février 1934 relatif aux élections des étudiants aux conseils des universités : « Les étudiants français et les étudiants sujets ou protégés français de chaque faculté, école, institut ou établissement régulièrement immatriculé, désignent au scrutin secret les deux étudants adjoints au conseil de l'université pour les affaires disciplinaires ».

Par ailleurs, aux termes de l'article 3 du même décret : « Sont éligibles les étudiants inscrits, majeurs, de nationalité française, n'ayant encouru aucune peine disciplinaire et qui auront fait leur déclaration de candidature dans des conditions qui seront réglées par un arrêté ministériel ».

Il résulte de ces deux articles que les étudiants immatriculés sont électeurs, mais que sont seuls éligibles les étudiants inscrits et majeurs.

Ces dispositions avaient pour but de réserver l'éligibilité à ceux des étudiants qui participent le plus intimement à la vie des facultés et qui sont le plus intéressés au maintien du bon ordre et de la discipline dans les cours et à la punition de la fraude dans les examens.

Mais il est apparu que cette limitation avait le grave inconvénient d'écarter des étudiants les plus avancés dans leurs études, tels que les candidats aux diplômes d'études supérieures ou à l'agrégation.

Pour remédier à cet inconvénient, on pouvait envisager une solution opposée et également absolue : seraient éligibles aux conseils d'université tous les étudiants immatriculés, ce qui comprend *ipso facto* tous les inscrits et tous ceux qui font un acte de scolarité quelconque.

Cette solution a été jugée dangereuse : la seule immatriculation ne qualifie pas en effet suffisamment son titulaire pour lui conférer l'éligibilité.

Afin d'entourer cette éligibilité de toutes les garanties indispensables, il est nécessaire d'exiger des candidats une première condition, celle d'avoir pris quatre inscriptions antérieures, c'est-à-dire d'avoir été pendant un an au moins au cours de leur vie scolaire réellement étudiant.

Mais il est indispensable que la période de temps pendant laquelle ces inscriptions ont été prises soit assez large pour ne pas exclure les jeunes gens qui poursuivent des études régulières en vue de grades universitaires et cependant assez étroites pour écarter les candidatures fantaisistes ou dangereuses de ceux qui n'ont plus aucun titre à parler au nom des étudiants de nos facultés : un délai de dix ans a paru répondre à ces desiderata opposés.

C'est donc en ce sens qu'il conviedt de modifier la réglementation en vigueur.

Tel est l'objet du projet de décret que j'ai l'honneur

NOUVELLES *(Suite)*

de soumettre à votre signature et qui a été approuvé par le conseil supérieur de l'instruction publique.

DÉCRET DU 24 OCTOBRE 1934. — ARTICLE PREMIER. — L'article 3 du décret du 26 juillet 1922, modifié par le décret du 7 février 1934 relatif à l'adjonction aux conseils des universités des délégués des étudiants est modifié ainsi qu'il suit :

Art. 3. — Sont éligibles :

1° Les étudiants inscrits ;

2° Les étudiants immatriculés qui justifieront de quatre inscriptions au moins prises au cours des dix années qui précéderont l'élection.

Les étudiants appartenant à l'une ou à l'autre de ces deux catégories devront être majeurs, de nationalité française, n'avoir encouru aucune peine disciplinaire et avoir fait leur déclaration de candidature dans des conditions réglées par arrêté ministériel.

ART. 2. — Sont abrogées toutes dispositions contraires au présent décret.

Syndicat des chirurgiens français. — L'Assemblée générale du Syndicat des chirurgiens français s'est tenue le 10 octobre 1934, sous la présidence du professeur Lambret (de Lille).

Deux cents chirurgiens environ y assistaient.

D'importantes résolutions ont été prises, résumées par les ordres du jour suivants :

Fiscalité : L'Assemblée générale émet le vœu suivant : « Les taxes de remplacement de la patente doivent porter uniquement sur les locaux affectés à l'usage professionnel ».

Statut corporatif des chirurgiens : 1° Ordre du jour (Dr Colombet) :

Les membres du Syndicat des chirurgiens français.

A. Rappellent à leurs collègues qu'il est contraire à la discipline corporative d'opérer des malades non indigents à un tarif inférieur au tarif syndical minimum ;

B. Leur recommandent de refuser ou de cesser toute collaboration avec les fondations publiques ou privées qui ne demandent pas à ces malades :

a. Un prix de journée normalement établi ;

b. Des honoraires chirurgicaux conformes au tarif syndical minimum.

C. Chargent leur bureau de veiller énergiquement au respect de ces principes essentiels — à la moralité et à la dignité de notre profession.

2° Ordre du jour (Dr Leveuf) :

Les membres du Syndicat des chirurgiens français sont priés d'envoyer au Secrétariat des renseignements précis sur les fondations privées qui ne sont ni des hôpitaux de l'Assistance publique, ni des maisons de santé privées.

3° Ordre du jour (Dr Picard) :

Après avoir pris connaissance de l'article paru dans l'*Hôpital* : « Une conception syndicaliste de l'organisation hospitalière », l'Assemblée

Proteste énergiquement contre l'affirmation de l'insuffisance des cliniques chirurgicales particulières, cliniques qui constituent au contraire une part importante de l'armement sanitaire français moderne.

Regrette que la généralisation d'un tel projet ait pu être proposée au mépris des intérêts les plus légitimes de ceux d'entre nous qui ont dû créer et entrtenir ces cliniques au prix de lourds sacrifices personnels et non grâce à l'appoint des contribuables et des deniers publics.

4° Ordre du jour (Dr Le Filliatre) :

Les membres du Syndicat des chirurgiens français émettent le vœu que le Conseil intervienne auprès des pouvoirs officiels pour leur demander *l'interdiction absolue*, à moins d'urgence, de l'admission des malades non indigents, dans les hôpitaux de l'Assistance publique créés pour les seuls indigents, conformément à la loi.

Enseignement : L'Assemblée générale félicite le professeur Portmann pour sa défense des intérêts du Corps médical et approuve son projet de loi sur la réglementation des étudiants dans les Facultés de médecine.

Déclare souhaitable que le nombre des médecins soit limité d'après les besoins de la population, grâce à un concours imposé aux futurs étudiants en médecine à la sortie du P. S. N.

Brevet de chirurgien (Dr Buizard) : Le titulaire du Brevet de chirurgien conserve tous les droits et toutes les prérogatives de son diplôme de docteur en médecine, mais il est évident qu'il ne pratiquera l'exercice de la médecine générale ou d'une autre spécialité non chirurgicale qu'à titre occasionnel.

Congrès de la goutte et de l'acide urique. — Organisé par la *Société de médecine de Vittel*, sous les auspices de l'Institut d'hydrologie de la Faculté de médecine de Nancy et avec le concours de la Société d'Hydrologie et de climatologie de l'Est (*Vittel*, 14, 15 *et* 16 *septembre* 1935).

Présidents d'honneur : Professeur Desgrez, professeur Marcel Labbé, professeur Paul Carnot, professeur Bezançon.

Présidents de section : Section clinique : professeur Rathery ; section biologique : professeur Lœper ; section hydrologique : professeur Villaret ; section thérapeutique : professeur Etienne ; section expérimentale : professeur Santenoise.

Comité étranger : Professeur Danielopolu (Bucarest) ; sir William Willcox (Londres) ; A., P. Cawadias O. B. E., M. D., M. R. C. P. (Londres) ; professeur Vandervelde (Bruxelles) ; professeur Gunzburg (Anvers) ; professeur L. Michaud (Lausanne) ; professeur R. Boucher (Montréal) ; professeur Snapper (Amsterdam) ; Dr Lupu (Bucarest).

Secrétariat : Secrétaire général : Dr Maurice Boigey, Vittel. Secrétaire administratif : Dr M. Chavane, Vittel.

Rapporteurs du Congrès : Les troubles des échanges nutritifs chez les goutteux (professeur Lœper et professeur agrégé Lemaire).

Métabolisme de l'acide urique (Dr Brodin et M. Grigaut).

Cure sulfatée calcique et régulation neuro-humorale (professeur Santenoise, professeur agrégé L. Merklen et Dr M. Vidacovitch).

Le foie des goutteux (professeur Noël Fiessinger).

Le rein des goutteux (professeur agrégé Abrami).

L'appareil cardio-vasculaire des goutteux (professeur agrégé C. Lian et Dr Gilbert Dreyfus).

Pathogénie de la goutte et tophus goutteux (professeur P. Merklen et professeur agrégé M. Wolf).

Formes cliniques de la goutte aiguë (Dr Lucien de Gennes).

NOUVELLES *(Suite)*

Formes cliniques du rhumatisme goutteux (Dr Mathieu-Pierre Weil).

Lésions anatomo-pathologiques de la goutte (professeur Jean Tapie).

Goutte et cellulite (professeur Paviot).

Le sang des goutteux (Dr Coste).

Troubles anaphylactiques chez les goutteux (professeur agrégé Pasteur Vallery-Radot et Dr Mauric).

Troubles nerveux chez les goutteux (professeur Rimbaud et Dr Anselme Martin).

Diététique et hygiène de la goutte (professeur agrégé Guy Laroche).

Radiographie de la goutte (professeur G. Rechou).

Histoire thermale de la goutte (professeur agrégé Charbol).

Le traitement médicamenteux de l'uricémie (Dr A. P. Cawadias).

Thérapeutique hydrominérale de la goutte (professeur Lemierre et Dr Justin Besançon).

Thérapeutique médicale de la goutte (professeur Maurice Perrin).

Communications. — Modifications observées dans l'évolution clinique de la goutte (Dr Monsseaux).

Uricémie, cholestérinémie et glycémie dans la goutte (Dr Finck).

Traitement de l'artérite goutteuse par la cure diurétique de Vittel (Dr Amblard).

Angine de poitrine goutteuse (Dr Amblard).

Existe-t-il une hyperuricémie d'origine purement goutteuse ? (Dr Violle).

Traitement de la goutte par la cure de diurèse (Dr Violle).

Les régimes dans la goutte (Dr Violle).

Histoire clinique d'un vieux goutteux (Dr Lhuillier).

Goutte tendineuse (professeur Paillard).

La peau chez les goutteux (Dr Marcotte).

Goutte et lithiases (Dr Marcotte).

Phytothérapie et phytodiététique de la goutte, par le Dr Henri Leclerc, de Paris, et le Dr F. Decaux.

La cholestérine dans la goutte (Dr F. Decaux).

Les différentes voies d'élimination de l'acide urique chez les goutteux (Dr Smelianski).

Variations de l'acide urique, de la cholestérine et de l'urée du sang sous l'influence de la cure de Vittel (Dr Schneider).

Crise thermale du goutteux (Dr Schneider).

Lésions des organes des sens (yeux et oreilles) dans la goutte (Dr Algan et Dr Hénault).

Traitement de la crise aiguë de goutte par la physiothérapie (Dr Darricau).

Hydrothérapie et exercice dans la goutte (Dr Boigey).

Inscription au Congrès. — Les médecins désireux de prendre part au Congrès de la goutte et de l'acide urique sont priés de s'adresser au Secrétaire administratif du Congrès, à Vittel, en lui envoyant le montant de leur cotisation. Celle-ci est fixée uniformément à 50 francs pour les membres titulaires et pour les associés.

Membres titulaires. — Les docteurs en médecine, de toute nationalité, les internes des hôpitaux des villes de Faculté, les pharmaciens, enfin toute personne ou toute collectivité agréée par le bureau.

Seuls les membres titulaires reçoivent le volume des comptes rendus du Congrès et prennent part aux discussions.

Membres associés. — Les personnes faisant partie de la famille directe d'un membre titulaire ainsi que les étudiants en médecine peuvent être admis comme membres associés. Ces membres associés peuvent assister aux séances du Congrès et sont invités à toutes les réceptions. Ils ne prennent pas part aux discussions.

Communications. — Les congressistes désireux de présenter des communications ou de prendre part à la discussion des rapports sont priés d'en informer le secrétaire général du Congrès de la goutte, à Vittel.

Les communications seront limitées au maximum à six pages dactylographiées, format commercial, de lignes.

Chaque auteur de communication disposera de huit minutes pour l'exposition de son sujet. Le texte intégral et définitif sera remis, dès communication faite, à l'un des secrétaires.

Il pourra être accompagné d'un résumé de la communication, en quinze lignes, dactylographiées, destiné à la presse.

Conditions de séjour et de voyage. — La Société générale des Eaux minérales de Vittel hébergera gracieusement dans ses hôtels les congressistes pendant la durée du Congrès. Chaque repas sera décompté au prix de 15 francs pour le déjeuner et pour le dîner, et au prix de 4 francs pour le petit déjeuner.

Une réduction de 50 p. 100 sur les billets de transport sera demandée aux grands réseaux français.

Les congressistes titulaires et associés sont gracieusement invités aux soirées du Casino, aux réceptions et au banquet offert par la Société des Eaux minérales de Vittel.

Renseignements. — Adresser toute demande de renseignements concernant les travaux du Congrès de la goutte et de l'acide urique au Dr Boigey, secrétaire général, à Vittel et toute demande de renseignements concernant l'organisation matérielle du Congrès à M. Chavane, secrétaire administratif à Vittel (Vosges).

Clinique d'accouchements Tarnier. — Le jeudi 21 janvier à 20 h. 45, M. Max Cheval (de Bruxelles) fera une conférence sur les greffes de l'ovaire et de l'utérus.

Clinique médicale, Hôtel-Dieu (professeur : M. Paul Carnot). — Réunions du dimanche pour les médecins praticiens, tous les dimanches, du jour de l'an à Pâques 1935, à l'amphithéâtre Trousseau.

Programme. — Dimanche 6 janvier : à 9 heures, assemblée française de médecine générale, sous la présidence du professeur Henri Roger : L'avenir des hypertendus ; à 15 h. 30, visite de l'ancien laboratoire de Claude Bernard au collège de France. Réception par les professeurs Joseph Bédier et d'Arsonval. — Dimanche 13 janvier : à 10 h. 30, professeur Paul Carnot : Anémies et polyglobulies d'origine gastrique ; rôle hémopoiétique de l'estomac. — Dimanche 20 janvier : à 10 h. 30, M. Chabrol : Le métabolisme des sels biliaires en pathologie hépatique. — Dimanche 27 janvier : à 10 h. 30, M. Sainton : Les hyperparathyroïdies. — Dimanche 3 février : 10 h. 30, M. Halbron : Les vacances des cardiaques. — Dimanche 10 février : à 10 h. 30, professeur Binet : La fièvre et les hyperthermies expérimentales. — Dimanche 17 février : à

NOUVELLES *(Suite)*

10 h. 30, professeur Cunéo : La localisation rectale de la maladie de Nicolas-Favre. — Dimanche 24 février : à 10 h. 30, professeur Baudouin : Les hématomes sous-dure-mériens. — Dimanche 3 mars : à 9 heures. Assemblée française de médecine générale, sous la présidence du professeur Ledoux (Besançon) : Consanguinité et descendance. — Dimanche 10 mars : à 10 h. 30, M. Lévy-Valensi : La psychologie des magnicides. Ravaillac (projections). — Dimanche 17 mars : à 10 h. 30, M. Gutmann : Le problème de l'ulcéro-cancer (projections). — Dimanche 24 mars : à 10 h. 30, M. Harvier : Sur quelques nouveaux antidotes. — Dimanche 31 mars : à 10 h. 30, M. H. Bénard : Données récentes sur le mécanisme des troubles tensionnels.

Hôpital Laennec (42, rue de Sèvres). — CONFÉRENCES DE CLINIQUE MÉDICALE PRATIQUE. — M. Louis Ramond, médecin de l'hôpital Laennec, fera tous les dimanches matin, à 10 h. 30, à l'hôpital Laennec (amphithéâtre Landouzy), une conférence de clinique médicale pratique.

La première conférence aura lieu le dimanche 13 janvier 1935. Elle aura pour sujet : Diagnostic d'une orchite aiguë.

Chirurgie ophtalmologique. — Un cours d'opérations chirurgicales, en dix leçons, par MM. Magitot, Bollak et E. Hartmann, ophtalmologistes des hôpitaux, commencera le lundi 4 février 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants à la même heure.

Les auditeurs répéteront individuellement les opérations sur l'œil humain et l'œil animal. Droit d'inscription : 350 francs. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (5e). Le registre d'inscriptions sera clos deux jours avant l'ouverture du cours. Ce cours n'aura lieu que s'il réunit un minimum de six inscriptions.

Programme du cours. — Opérations sur les muscles oculaires. — Opérations sur la conjonctive et la cornée. — Opérations sur les paupières. Opération du ptosis. — Opérations sur les voies lacrymales. — Opérations antiglaucomateuses. — Opérations palpébrales. Autoplasties. — Opérations sur les nerfs de l'orbite et de la face. — Opérations sur les paupières. Marginoplasties. — Opérations sur le cristallin. — Opérations sur l'orbite.

Ecole française de stomatologie (20, passage Dauphine, Paris, VIe). — COURS ET CONFÉRENCES PUBLICS ET GRATUITS. — Hiver 1935, salle des Conférences de l'école, à 18 heures.

Les mercredis (*Pathologie médicale*). — 16 janvier : M. Ch. Ruppe, Séimiologie des affections de la région gingivale. — 23 janvier : M. Vincent, Les septicémies chroniques et leur retentissement buccal. — 30 janvier : M. Vincent, Etude pathogénique des stomatites médicamenteuses et ulcéro-membraneuses. — 6 février : M. Lebourg, Les stomatites vésiculeuses et bulleuses. — 13 février : M. Houzeau, La syphilis linguale. — 20 février : M. Lattès, Les algies faciales. — 27 février : M. Lacaisse, Les dystrophies dentaires. — 6 mars : M. Chatellier, La mono-alvéolyse. — 13 mars : M. Guilly, Considérations sur la prothèse dentaire en France et à l'étranger. — 20 mars : M. Oberling, Caractères généraux des lésions inflammatoires de la cavité buccale. — 27 mars : M. Oberling, Les ulcères de la cavité buccale. — 3 avril : M. Oberling, Notions d'histologie et d'histophysiologie des tissus dentaires et leur application à la pathologie dentaire. — 10 avril : M. Oberling, La carie dentaire et les périodontites. — 17 avril : M. Oberling : Les tumeurs des maxillaires.

Les vendredis (*Pathologie chirurgicale*). — 11 janvier : M. Marcel Darcissac, Traitement chirurgical et prothétique des enfoncements de l'étage moyen de la face (projections). — 18 janvier : M. Crocquefer, Indications de l'extraction de la dent de sagesse inférieure. — 25 janvier : M. Crocquefer : Technique de l'extraction et incidents post-opératoires. — 1er février : M. Raison, Les complications de l'arthrite alvéolo-dentaire, leur diagnostic. — 8 février : M. Raison, Les complications de l'arthrite alvéolo-dentaire, leur traitement. — 15 février : M. Dechaume, Les cellulites périmaxillaires d'origine dentaire, étude clinique. — 22 février : M. Dechaume, Les cellulites péri-maxillaires d'origine dentaire, traitement. — 1er mars : M. Rousseau-Decelle, L'ostéomyélite du maxillaire inférieur. — 8 mars : M. Richard, Adénites et adénophlegmons d'origine dentaire. — 15 mars : M. Thibaut, Les lésions du sinus maxillaire d'origine dentaire. Conduite à tenir. — 22 mars : M. Vilenski, La lithiase salivaire.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

12 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

12 JANVIER. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

13 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur PAUL CARNOT : Anémies et polyglobulies d'origine gastrique.

14 JANVIER. — *Alger.* — Concours pour deux places de médecin adjoint de l'hôpital de Bône.

15 JANVIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

15 JANVIER. — *Paris.* Faculté de pharmacie. Concours de professeur suppléant de la chaire de botanique à l'Ecole de médecine de Rennes.

15 JANVIER. — *Bordeaux.* — Concours de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole de médecine de Limoges.

15 JANVIER. — *Paris.* Ministère de la Guerre. Dernier délai d'inscription pour le concours d'infirmière des hôpitaux militaires.

15 JANVIER. — *Grenoble.* — Préfecture. Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin inspecteur adjoint d'hygiène de l'Isère.

15 JANVIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

15 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

16 JANVIER. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

16 JANVIER. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance. 10 h. 45 : M. le professeur LEREBOULLET : Le myxœdème infantile.

16 JANVIER. — *Paris.* Hospice des Enfants-Malades. Clinique du nourrisson, 10 h. 45 : M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique. L'avenir des hydrocéphales.

16 JANVIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

16 JANVIER. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

17 JANVIER. — *Paris.* Assistance publique, salle des concours, rue des Saints-Pères, 9 heures. Concours de la Médaille d'or de chirurgie et accouchement.

17 JANVIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière. clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

17 JANVIER. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

17 JANVIER. — *Paris.* Clinique thérapeutique médicale de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Le Gangrène diabétique et insilino-résistance.

17 JANVIER. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures, M. le professeur MARION : Leçon clinique.

17 JANVIER. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAITRE : Leçon clinique.

17 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

18 JANVIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

18 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

18 JANVIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine ; clinique médicale, 10 heures. M. le professeur BEZANÇON : Leçon clinique.

18 JANVIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

18 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre pour la consignation pour les examens de fin d'année.

19 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

20 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr CHABROL : Métabolisme des sels biliaires en pathologie hépatique.

27 JANVIER. — *Paris.* Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Ouverture du XVe Salon des médecins et du corps médical.

27 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr SAINTON : Les hyperparathyroïdies.

31 JANVIER. — *Paris.* Ministère de la Santé publique (direction de l'hygiène, 4e bureau, 7, rue de Tilstit). Dernier délai d'inscription pour le concours de médecins adjoints de sanatoriums publics à Tronget (Allier) et à Plougonven (Finistère).

1er FÉVRIER. — *Berne.* Faculté de médecine. Dernier délai de candidature pour trois places de professeur.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr HALBRON : Les vacances des cardiaques.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Fermeture du XVe Salon des médecins et du corps médical.

4 FÉVRIER. — Concours d'infirmière des hôpitaux militaires. Epreuve d'admissibilité au chef-lieu de chaque région.

11 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 9 heures. Concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

11 au 24 FÉVRIER. — *Vienne.* Congrès international de perfectionnement médical. (S'adresser au Dr H. Kronfeld, Porzellangasse 22 à Vienne, Autriche.)

14 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Notre-Dame de Bon Secours. Concours de l'internat en médecine.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30, M. le Dr CHARLES-ÉDOUARD LÉVY : Le trépied de la longévité, le facteur mental. — M. E. AVIAS. Comment on doit pratiquer le végétarisme pour vivre en bonne santé.

TRAITEMENT DE L'ALCALOSE

GENACIDE

LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES

Dictionnaire de spécialités pharmaceutiques, par LOUIS VIDAL (16e *édition*, 1935) (*Office de vulgarisation pharmaceutique*).

L'ouvrage de 1 877 pages, de format 10 1/2×16 1/2, de maniement commode, luxueusement relié, comprend quatre parties, comme l'édition précédente, unanimement appréciée.

Toutefois, l'auteur a encore amélioré son ouvrage par la création d'une « table des chapitres », paginée, placée au début du volume, conçue et établie en vue de simplifier et faciliter les recherches. Dorénavant, à partir d'une indication ou symptôme quelconques, la table des chapitres permettra de trouver immédiatement la page correspondante dans la nomenclature des produits.

Les quatre parties demeurent comme précédemment :

1° La table de spécialités par actions médicamenteuses et indications thérapeutiques, revisée dans tous ses détails. Simple nomenclature, elle permet, sans prétendre donner de conseils déplacés, de retrouver la liste des spécialités ayant une action précise ou indiquées dans une affection déterminée.

2° Dans la deuxième partie sont groupées de nombreuses documentations nouvelles, et les textes anciens ont souvent été remaniés et complétés. Les prix sont mentionnés et une sélection rigoureuse permet la prescription aux assurés sociaux, sans risquer la moindre réaction administrative.

3° La nomenclature nominale des spécialités pharmaceutiques, avec adresse des fabricants, a également été mise à jour ainsi que :

4° La nomenclature des spécialités classées par laboratoires, qui offre l'avantage de retrouver un produit dont seul le nom du fabricant est connu.

Le *Dictionnaire de spécialités pharmaceutiques*, doyen des ouvrages de documentation, véritable encyclopédie de la spécialité pharmaceutique, reste pour le médecin l'ami fidèle, à portée de la main, et continuera comme par le passé à lui rendre les services quotidiens auxquels il est accoutumé.

Annuaire médical belge (*Vichy*, 37e *édition*).

Contenant liste des médecins classés méthodiquement : pharmaciens, dentistes, cliniques de la Belgique et du Grand-Duché du Luxembourg. Éditeur : 59, avenue Fonsny, à Bruxelles. Prix : 40 francs belges.

Mémento Cartier, édition Sud-Est 1934. Un volume in-8, 50 francs (*Publicité et souscriptions* : 13, *rue Puits-Gaillot, Lyon, Rhône*).

Paru en septembre dernier, cet ouvrage, dont la présentation est particulièrement soignée, constitue de plus en plus, par sa documentation, le livre de chevet du praticien.

Comportant, comme par le passé, la documentation médicale et hospitalière de 28 départements du Sud-Est, l'édition 1934 du *Memento Cartier* présente à ses lecteurs de nouvelles rubriques du plus grand intérêt. Citons entre autres :

Les *listes par rues* des médecins exerçants de Lyon et Marseille ;

Les tableaux des *stations climatiques et marines* ;

Une carte-index qui, s'ouvrant au milieu du volume, permet de trouver immédiatement le renseignement cherché, tout en mettant en évidence la *densité médicale* des départements du Sud-Est de la France.

Nous rappelons que cet ouvrage est offert gratuitement à tous les médecins exerçants du Sud-Est et des villes d'eaux françaises.

***La cure d'exercice** aux différents âges de la vie pour les deux sexes*, par MAURICE BOIGEY, directeur médical de l'Établissement thermal et de la Cure d'exercice de Vittel, docteur ès sciences de l'Université. Un volume de 288 pages avec 204 figures (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Ce livre vient à son heure, à une époque où la pratique des sports séduit de plus en plus toute la jeunesse et où elle est devenue de plus en plus indispensable pour corriger les effets néfastes de l'existence trépidante à laquelle nous condamne la civilisation moderne.

Nul plus que M. Boigey n'était capable d'écrire ce livre ; son expérience personnelle considérable, ses travaux scientifiques antérieurs sur l'éducation physique l'y prédestinaient.

Dans ce nouveau livre il décrit minutieusement les exercices qui conviennent aux différents âges de la vie : enfance, adolescence, âge mûr, vieillesse, et passe en revue les diverses modalités du mouvement envisagées selon les possibilités physiques de chacun. C'est un livre d'applications, un guide indispensable pour quiconque veut pratiquer la gymnastique, les jeux et les sports.

Cet ouvrage sera précieux pour les éducateurs qui y trouveront la description d'une méthode rationnelle permettant d'exercer l'enfant, l'adolescent et l'adulte en toute sécurité et conformément aux règles de la physiologie.

Il ne sera pas moins utile aux médecins qui y trouveront les précisions nécessaires sur l'exercice envisagé comme agent thérapeutique, en particulier dans le traitement des maladies de la nutrition pendant l'âge mûr.

ALBERT MOUCHET.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

LA PROPAGANDE D'HYGIÈNE

par le Dr G. Ichok,
Directeur des services municipaux et d'assistance sociale de Clichy (Seine), professeur des hautes études sociales.

La protection de la Santé publique occupe une place, de plus en plus importante, dans la vie de nos jours. Comme cela arrive souvent, les uns proposent des solutions compliquées et de longue haleine ; d'autres, par contre, aboutissent aux formules simples, voire même simplistes. Sans vouloir épuiser le vaste débat, qui est loin d'être clos, qu'il soit permis d'attirer l'attention sur la législation sanitaire et l'éducation de la masse.

VILLE DE CLICHY

Services Municipaux d'Hygiène et d'Assistance sociale

" L'ignorance n'est pas synonyme de pureté."
" L'ignorance, au contraire, peut conduire à tout les erreurs et à toutes les déchéances."

SI, par pruderie, par hypocrisie ou par insouciance, les maladies vénériennes ne vous intéressent point, ne lisez pas cette affiche. — Mais, si vous voulez savoir et apprendre :

Si les maladies vénériennes constituent un grave danger;
Si la maternité court un risque spécial;
Comment on se protège et s'il est possible de se soigner avec succès!

VOUS ASSISTEREZ EN MASSE A LA

Gde SOIRÉE

Cinématographique de Propagande

Pour la Santé !
Contre la Maladie évitable!
Contre la Mort prématurée!

MERCREDI 15 JANVIER, à 20 h. 30

SALLE MUNICIPALE
16 — Avenue Léon-Gambetta — 16

Sous la Présidence de **Charles AUFFRAY**, *Maire de Clichy, assisté du* **Conseil municipal**

AU PROGRAMME

PROJECTION D'UN FILM SUR LE PÉRIL VÉNÉRIEN

Conférence

de **Mme Dr D. BLANCHIER**

Ancienne Interne des Hôpitaux — Vice-Présidente du Comité d'Éducation Féminine de la Société Française de Prophylaxie sanitaire et morale

Les FEMMES et les Jeunes FILLES sont tout PARTICULIÈREMENT INVITÉES

Aux Enfants au-dessous de **15 ans**, l'entrée est interdite

Le Maire, Conseiller Général de la Seine :
Charles AUFFRAY.
Les Adjoints :
MM. NAILE, BARBEDIENNE, CAPEL

ENTRÉE GRATUITE
Ouverture des Portes à 20 heures

Le Directeur des Services d'Hygiène et d'Assistance Sociale
Dr G. ICHOK.

Rappelons, à cette occasion, l'action de Duclaux, le disciple éminent de Pasteur, qui a exercé sur la jeunesse de la fin du XIXe siècle et du début du XXe une influence profonde, non seulement en raison de son autorité scientifique, mais aussi grâce à sa parole imagée et pleine de vie. Il s'est exprimé de la façon suivante, dans son cours d'hygiène sociale, en 1901, à l'École des hautes études sociales :

« Faites moins de lois, de ces lois auxquelles nous n'obéissons que lorsque nous voulons, et faites plus de propagande. Aidez au mouvement en y travaillant depuis l'école, semez avant de récolter. Soyez tranquilles, vous ne perdrez rien

pour attendre, car vous hâtez ainsi le jour où, votre intervention devenant possible, elle deviendra nécessaire, et vous verrez entrer ainsi, graduellement, dans votre domaine, au fur et à mesure qu'elles arriveront au niveau qu'atteint seule aujourd'hui la vaccine, toutes ces mesures hygiéniques sur lesquelles vous cherchez aujourd'hui à mettre prématurément la main. Travaillez à l'éveil des bonnes volontés, qui deviennent si facilement des volontés, quand elles sont bien dirigées. »

Avant Duclaux, Michelet, parlant du législateur, qui devait avoir, comme qualité essentielle, le sens éducatif, avait déjà dit :

« Il faut, pour base aux lois, mettre dessous des hommes vivants, faire des hommes, fonder, constituer le nouvel esprit, par tous les moyens différents, assemblées populaires, journaux, écoles, spectacles, fêtes; créer ainsi, dans tout le peuple, le sujet vivant de la loi, en sorte que la loi ne devance pas la pensée populaire, qu'elle n'arrive pas comme une étrangère inconnue et incomprise, qu'elle trouve la maison prête, le foyer tout allumé, l'impatiente hospitalité des cœurs prêts à la recevoir. La loi, n'étant nullement préparée, nullement acceptée d'avance, semble tomber durement d'en haut. Non seulement elle reste stérile, mais elle opère justement le contraire de ce qu'elle

VILLE DE CLICHY

ASSOCIATION D'HYGIÈNE SOCIALE



Peut-on lutter contre le cancer ?
Le cancer est-il guérissable ?
Comment faut-il s'en méfier ?

Voulez-vous que l'on vous rassure... Si oui, assistez à la

Soirée de Propagande

pour la santé,
contre la maladie évitable,
contre la mort prématurée.

qui aura lieu le
MARDI 10 DÉCEMBRE 1929, à 20 h. 30
A la SALLE MUNICIPALE, 16, Avenue Gambetta

sous la Présidence de Charles AUFFRAY, Maire de Clichy, assisté du Conseil Municipal

AU PROGRAMME

PROJECTIONS de PLAQUES sur les tumeurs malignes

CONFÉRENCE
de M. le Docteur TAILHEFER

Chirurgien de la Fondation Curie, à Paris
Chargé de la Consultation de Chirurgie et des tumeurs malignes, aux Dispensaires Municipaux de Clichy

FILMS DIVERTISSANTS

Le Maire :
Charles AUFFRAY.
Les Adjoints :
NAILE, BARBEDIENNE, CAPEL

-Entrée-
Gratuite

Le Président de l'*Association d'Hygiène de Clichy*, Dir' des Dispensaires Municipaux
Dr G. ICHOK

Toutes anémies et insuffisances hépatiques

HÉPATROL

Deux formes :
AMPOULES BUVABLES
AMPOULES INJECTABLES

Extrait de foie de veau frais

MÉTHODE DE WHIPPLE
Adultes et Enfants
sans contre-indications

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE
LABORATOIRES ALBERT ROLLAND
4, rue Platon 4
PARIS (XVe)

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES
Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 46, Bd PORT-ROYAL, PARIS

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
RIZINE Crème de riz maltée	***ORGÉOSE*** Crème d'orge maltée	***AVENOSE*** Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	***GRAMENOSE*** (Avoine, blé, orge, maïs)	***CASTANOSE*** à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	***BLÉOSE*** Blé préparé et malté	***LENTILOSE*** Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement preparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

ETABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.



Régime des

Arthritiques, Goutteux, Rhumatisants

VICHY CELESTINS

BOUTEILLES ET DEMI-BOUTEILLES

Registre du Commerce Paris 30.051

VACCINS

Préparés selon la méthode du Pr BRUSCHETTINI (de Gênes)

Mode de préparation entièrement nouveau et original dont les caractéristiques sont :

1° Le grand nombre des espèces microbiennes,

2° Le milieu VIVANT sur lequel elles sont cultivées.

I. VACCIN ANTIPYOGÈNE

POLYVALENT

Toutes les formes d'infection causées par les pyogènes communs.

Pratiquer 1 injection de 2 cc. et répéter à 6 à 8 heures d'intervalle suivant gravité.

II. VACCIN ANTIGONOCOCCIQUE

Formes aiguës et infections secondaires (prostatites, épididymites, arthrites, métrites, annexites)

Pratiquer 1 injection de 2 cc. les premiers jours, et ensuite 1 injection de 1 cc. tous les deux jours.

PROPRIÉTÉS COMMUNES

Préventifs — **Curatifs**

Innocuité absolue même à hautes doses.

Rapidité d'action.

Applicables à tous les degrés d'infection.

Sans réactions locales ni générales.

Envoi d'ÉCHANTILLONS sur demande adressée aux

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, Boul. de l'Hôpital, Paris-5e

Reg. du Commerce. Seine 157-159-50.

VARIÉTÉS *(Suite)*

se propose. Non seulement il n'y a pas d'éducation, mais il y a contre-éducation, une éducation en sens inverse. »

Michelet, Duclaux et tant d'autres défendent des idées qu'il est bon de rappeler de temps à autre, non pour critiquer des lois généreuses, conçues par des esprits courageux et réalisateurs, qui n'hésitent pas à braver, s'il le faut, l'opinion

mider par des sophismes hypocrites ou par un égoïsme farouche, permet de commencer une campagne en faveur d'un redressement de la mentalité rétrograde, contre des préjugés enracinés, hostiles au progrès social.

La commune, cette cellule fondamentale de notre structure sociale, peut et doit jouer son rôle dans l'éducation de la masse, dans la lutte contre

VILLE DE CLICHY

La tuberculose tue

AU SECOURS!

Examinez attentivement ce tableau macabre. Il vous montrera qu'à CLICHY, la tuberculose est la plus meurtrière de toutes les maladies infectieuses. A côté de cette maladie terrible, la typhoïde, la rougeole, la scarlatine, la diphtérie paraissent presque insignifiantes.

N'oublions pas que, chaque année, la tuberculose fait, en France, 150.000 victimes que l'on aurait pu pourtant sauver, si l'on avait pris les mesures nécessaires en temps utile. Innombrables sont ceux qui, atteints par la tuberculose ou menacés par elle, pourraient, grâce aux soins que leur refusent trop souvent de médiocres ressources, se protéger ou se guérir.

Etant contagieuse, la tuberculose menace tout le monde et ceux qui se croient protégés aujourd'hui peuvent en devenir victimes demain, si la source d'infection n'a pas été tarie.

Le Timbre Antituberculeux donne a tous aujourd'hui la possibilité de concourir activement à la lutte contre ce fléau individuel et social.

Chacun, suivant ses moyens, doit participer à l'effort. L'action individuelle, si minime qu'elle soit, à condition d'être généralisée, peut donner des résultats appréciables.

Dans les fêtes de fin d'année, pensez à ceux qui sont frappés, pensez surtout a l'enfant, menacé par la contagion, qui pourrait être preservé ; agissez autour de vous, et, en accordant votre concours, faites que d'autres suivent votre exemple.

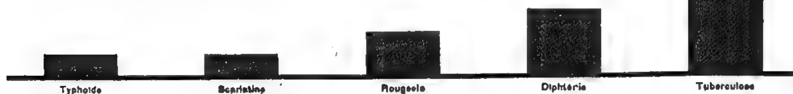
ACHETEZ TOUS LE TIMBRE ANTITUBERCULEUX :

Vous le trouverez, jusqu'au 5 Janvier prochain :

A la Mairie (Bureau du Secrétariat) ;
Au Bureau de poste et dans tous les débits de tabacs ;
Dans les Ecoles ;
Et chez tous les Commerçants et Industriels qui auront bien voulu s'en approvisionner.

[illegible]
Docteur Grégoire ICHOK.

Le Maire :
Ch. AUFFRAY.
[illegible]



GRAPHIQUE DES DÉCÈS A CLICHY
établi d'après la moyenne des cinq dernières années pour les cinq maladies contagieuses les plus répandues

publique aveugle pour faire passer, dans les mœurs, de magnifiques idées de solidarité sociale, mais pour faciliter leur tâche.

Bien entendu, il faut se garder de retarder l'application de mesures rationnelles de protection de la Santé publique, sous prétexte que la tâche d'éducation n'est pas remplie. Parfois, une réglementation hardie, qui ne se laisse pas intimider par des sophismes hypocrites ou par un égoïsme farouche, permet de commencer une campagne en faveur d'un redressement de la mentalité rétrograde, contre des préjugés enracinés, hostiles au progrès social.

la mort et les maladies évitables. Cette œuvre d'éducation, si l'on voulait, ou plutôt si l'on pouvait l'entreprendre, avec toute la vigueur nécessaire, dans les diverses couches de la population, demanderait la mise en action d'une organisation trop importante, et constituerait une charge trop lourde pour les budgets municipaux.

Aussi, notre tentative de propagande popu-

VARIÉTÉS *(Suite)*

laire d'hygiène nous paraît bien limitée et modeste, mais il s'agit d'un essai qui, sans doute, portera certains fruits, à en juger d'après le nombre toujours croissant d'auditeurs qui assistent aux conférences. En effet, nous arrivons parfois au chiffre de 1 200, ce qui, étant donné l'es-

VILLE DE CLICHY

CONTRE UN AUTRE FLÉAU SOCIAL !

Qui reste un des plus grands criminels ? L'ALCOOL !

Qui affaiblit le fort et détruit le faible ? Du sage fait un fou ? Métamorphose des êtres bons en brutes sauvages? L'ALCOOL !

L'ALCOOL est le pourvoyeur des hôpitaux, des cabanons d'aliénés et des prisons. Il arrache le pain aux enfants ; il torture les épouses, dans la longue attente du mari retenu par lui loin du foyer.

Qui a ruiné des millions d'êtres humains et en ruine encore des millions ? L'ALCOOL !

Qui, à lui seul, a tué autant d'hommes que toutes les guerres n'en ont couchés sur les champs de bataille du monde ?

L'ALCOOL !

Soirée Cinématographique

MERCREDI 21 MAI 1930, à 20 heures 30

A la SALLE MUNICIPALE, 16, Avenue Léon-Gambetta, à CLICHY

Sous la Présidence de Charles AUFFRAY, Maire de Clichy, assisté du Conseil Municipal

AU PROGRAMME

Projection d'un Film

Grand Drame Social de M. B. GÉRARD

LES VICTIMES DE L'ALCOOL

Conférence

de M. le Docteur LEGRAIN

Membre du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique — Médecin honoraire des Asiles de la Seine

FAUT-IL LUTTER CONTRE L'ALCOOLISME ?

PARTIE MUSICALE

The Drickis Orchestra

Sous la Direction de M. R. DOLLÉ

Le Maire, Conseiller général
Charles AUFFRAY.
Les Adjoints :
Maurice NAILE, BARBEDIENNE, CAPEL

Entrée Gratuite
Ouverture des Portes à 20 heures

Le Directeur des Services d'Hygiène et d'Assistance Sociale
Docteur G. ICHOK.

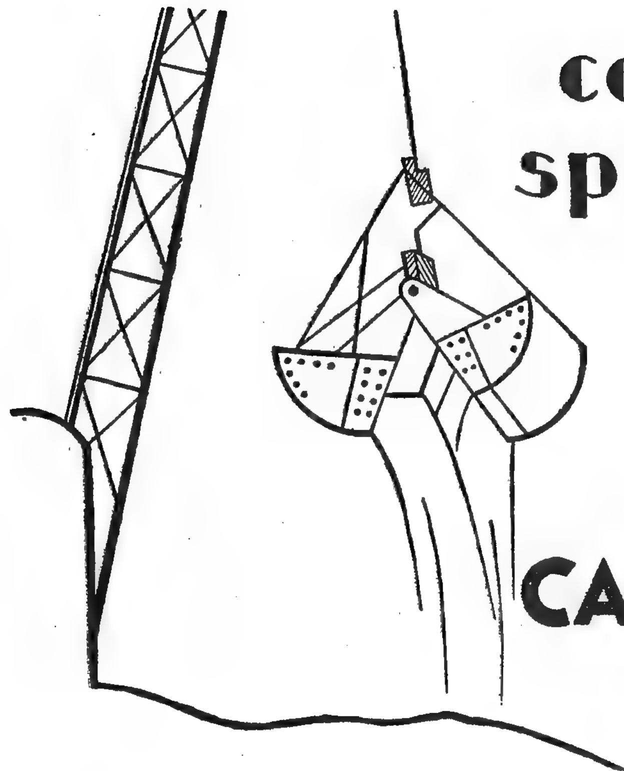
prit de passivité, hélas bien connu, représente un succès méritoire.

Avant d'entrer dans les détails, il est utile de dire que toute l'organisation de la propagande a été entreprise, sans aucun autre concours que celui de la ville de Clichy, grâce à l'appui bienveillant et vigilant du Conseil municipal, de M. Ch. Auffray, député-maire et conseiller général de la Seine, et surtout de M. Maurice Naile, premier adjoint, qui dirige et inspire les Services d'hygiène et d'assistance sociale de la commune de Clichy.

L'effort de propagande municipale d'hygiène est dirigé principalement contre la tuberculose. Après, c'est la syphilis qui fait l'objet d'une propagande active avec les mots d'ordre suivants :

« L'ignorance n'est pas synonyme de pureté. L'ignorance, au contraire, peut conduire à toutes les erreurs et à toutes les déchéances. »

Les femmes et les jeunes filles sont toujours particulièrement invitées, mais elles, comme les autres, sont averties, dans les termes suivants : « Si par pruderie, par hypocrisie ou par insou-



constipation spasmodique

évacuation...

CARBATROPINE
MONTAGU
49, Bd DE PORT-ROYAL

GRANULÉ
FLUOBYL
FLUIDIFIANT ET EXCITANT DE LA SÉCRÉTION BILIAIRE
LACTOSÉRUM
CITRATE DE MAGNÉSIE
PEPTONE
Lab. LICARDY - 38, Bd Bourdon Neuilly

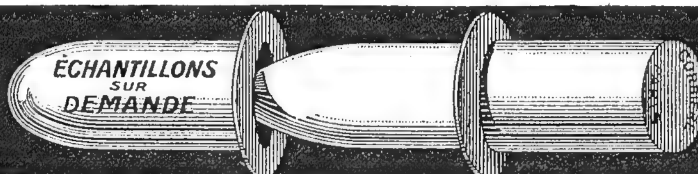
SUPPOSITOIRES CORBIÈRE A L'ARSENOBENZOL

LE MEILLEUR TRAITEMENT DE CONSOLIDATION POUR SPÉCIFIQUES

DOSAGE :
ADULTES 0 Gr 10
ENFANTS 0 Gr 03

NOURRISSONS 0 Gr 01
Par boites de SIX

CONSTANTS DANS LEUR ACTION _ INALTÉRABLES
GRÂCE À LEUR ENVELOPPE MÉTALLIQUE HERMÉTIQUE BREVETÉE S.G.D.G



TRAITEMENT D'ATTAQUE NOVARSENOBENZOL CORBIÈRE

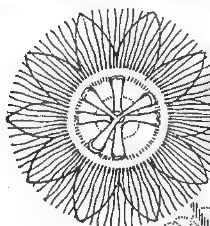
LABORATOIRES CORBIÈRE
27, RUE DESRENAUDES, PARIS
R.C. Seine N° 158 539

PANTUTO · PARIS

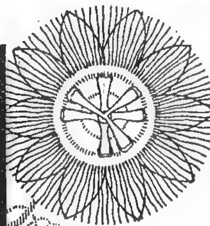
ÉTATS NÉVROPATHIQUES: ANXIÉTÉ_ANGOISSE
INSOMNIES NERVEUSES_TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR
TROUBLES DE LA VIE GÉNITALE

LA PASSIFLORINE

UNIQUEMENT COMPOSÉE D'EXTRAITS VÉGÉTAUX
ATOXIQUES



Passiflora incarnata
Salix alba
Cratœgus oxyacantha



LABORATOIRES G. RÉAUBOURG
2, rue Boucicaut _PARIS (XVe)

DREVILL

VARIÉTÉS *(Suite)*

ciance, les maladies vénériennes ne vous intéressent point, ne lisez pas cette affiche, mais si vous voulez apprendre et savoir si les maladies vénériennes constituent un grave danger, si la maternité court un risque spécial, comment l'on se protège et s'il est possible de se soigner avec succès, vous assisterez, en masse, à la grande soirée cinématographique de propagande, pour la santé, contre la maladie évitable et contre la mort prématurée. »

Pour le cancer, les questions soulevées par les conférenciers retiennent constamment l'attention de tous ceux que la propagande essaye d'atteindre en suscitant les points d'interrogation suivants : « Peut-on lutter contre le cancer ? Le cancer est-il guérissable ? Comment faut-il s'en garder ? »

Tuberculose, syphilis et cancer, cette sinistre triade ne doit pas faire oublier l'alcoolisme, la mortalité infantile et tant d'autres maux. Pour avoir une idée de la façon dont la propagande est entreprise, on jettera un coup d'œil sur la reproduction de nos affiches, dont la composition attire toute notre attention. A tout prix, nous voulions éviter la disposition dite « officielle » et remplacer le maximum de texte qui, de la part du lecteur, provoque le minimum d'attention, par le maximum d'importance, sur un minimum de place. Pourquoi, dès lors, ne point emprunter au com-

VILLE DE CLICHY

LA LUTTE contre LA ROUGEOLE

Aux Mères de Famille

A tous ceux qui ont des Enfants

A tous ceux qui aiment les Enfants

Une grave épidemie de **rougeole** sevit actuellement a Clichy. Le malheur veut qu'il s'agisse surtout de formes foudroyantes qui emportent leurs victimes rapidement. Aussi, des deces se produisent sans qu'il soit possible de les prevenir en temps utile, sans que le traitement puisse exercer l'action voulue

Si vous tenez a la vie des enfants, n'oubliez pas la regle fondamentale suivante :

Prévenir vaut mieux que Guérir!

Oui, vous pouvez sauver la vie des enfants, menaces par la rougeole, si vous veillez a observer scrupuleusement les recommandations suivantes :

1° Si votre enfant a de la température, le matin au reveil, **ne le sortez pas,** conservez-le dans une chambre chaude et **faites venir le médecin, sans retard,** quel que soit le motif que vous croyez donner a cette fievre. Songez que vous n'êtes pas medecin!

2 Si vous constatez des marques exterieures d'une rougeole a **forme normale,** apres avoir observe le premier conseil et si votre enfant frequente un etablissement reunissant de nombreux enfants (Creches, Écoles, Patronages), **prévenez** les Directeurs et Directrices de ces Etablissements, independamment de la declaration obligatoire, faite par le medecin traitant, au Bureau Municipal d'Hygiene



DEUX PRÉCAUTIONS valent MIEUX QU'UNE

Il y a lieu, egalement, de ne pas envoyer les freres et sœurs du malade, aux Ecoles ou Etablissements sociaux, avant l'avis du medecin de la famille;

3° Eloignez de votre logement et du contact immediat de l'enfant, tous les autres enfants soit de l'immeuble habite ou du voisinage.

Abstenez-vous, en outre, de frequenter, en periode d'epidemie, **avec des enfants en bas-âge,** les salles de spectacles (cinemas, theatres et autres lieux publics) où il y a a craindre la contagion par un surpeuplement passager et un manque d'aeration suffisante

4° Ne sortez pas l'enfant atteint avant decision du Medecin soignant, ainsi que ses freres et sœurs, et ne les envoyez pas dans les etablissements scolaires ou sociaux, avant la date limite fixee par des reglements en vigueur.

TOUS, veillez à l'application stricte de ces observations, *et, si des* **MAMANS** *ne comprennent pas le devoir imperieux que leur dicte cette situation grave, veuillez en avertir,* **IMMEDIATEMENT,** *le Bureau Municipal d'Hygiene, en vous confirmant a l'avance, l'***assurance de sa discrétion professionnelle.**

Le Directeur des Dispensaires Municipaux et des Services d'Hygiene,
Dr G. ICHOK.

Le Maire de Clichy Conseiller Général de la Seine,
Charles AUFFRAY.
Les Adjoints NAILE, BARBEDIENNE, CAPEL.

VARIÉTÉS *(Suite)*

merce sa façon de procéder, qui tend à frapper l'œil et à obliger le passant à s'arrêter ? Pourquoi ne pas avoir recours aux phrases courtes qui se gravent dans la mémoire ? Pourquoi ne point faire ressortir certains mots qui fouettent l'imagination paresseuse ? Pourquoi renoncer aux couleurs qui animent le texte, en le rendant plus pittoresque et plus vivant ? Pourquoi faire des économies sur le format au risque de fatiguer l'œil ? Pourquoi choisir des petits caractères qui mettent à une dure épreuve les volontés les mieux intentionnées ?

Ces diverses questions indiquent immédiatement quelle manière l'on doit adopter si l'on veut voir les auditeurs accourir aux conférences. Mais ce n'est pas l'affiche seule qui fait toute la réclame voulue. Il faut encore avoir recours aux tracts. Ils sont, en général, la reproduction de l'affiche. On en distribue ainsi plusieurs milliers sur les marchés, dans les familles, aux consultations, dans les dispensaires, dans le bureau d'hygiène, à la mairie, au stade municipal, au patronage de l'enfance ouvrière, dans l'établissement municipal de bains-douches, etc., etc... Les assistantes sociales apportent un concours décisif, dans cette besogne de distribution des tracts. Elles connaissent à fond leur secteur et savent bien placer leur papier au cours des multiples démarches qu'exige leur service.

Ajoutons que c'est la plupart du temps à une

VILLE DE CLICHY

Services Municipaux d'Hygiène et d'Assistance Sociale

Chaque année, 40.000 Enfants meurent par l'ignorance des Mères

C'est cette ignorance que nous combattons pour que, non seulement les enfants vivent, mais aussi pour qu'ils se portent bien.

Voir, c'est apprendre

VENEZ DONC EN MASSE VOIR

L'EXPOSITION GRATUITE

au

DISPENSAIRE MUNICIPAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE

10, Rue Fanny, à la hauteur du 110, Boulevard Victor-Hugo

L'Exposition est organisée par :

"SAUVONS les MÈRES ET LES BÉBÉS"

4, rue de Sèvres, PARIS — *Directrice* : Mlle TROUB — Sous les auspices de

l'Office National d'Hygiène Sociale

Venez voir



"**la Chambre de Bébé**" qui assurera le confort et la santé de votre enfant, peut être reproduite sans grands frais.
Ce que vous verrez facilitera la tâche de la maman et réduira sensiblement ses dépenses

Venez apprendre



Le métier de mère ne s'improvise pas, il s'apprend.
L'hygiène n'est pas un luxe, les règles modernes qui la régissent sont à la portée de tous.
La science a inventé de nouveaux procédés pour enrayer la mortalité infantile. **Profitez-en !**

Ce que contient notre Exposition :



Des meubles pratiques, facilement réalisables, à la portée de tous.
Des applications économiques des découvertes scientifiques nécessaires pour préserver la santé de Bébé ;
Des conseils utiles, rédigés clairement, en de petites brochures peu coûteuses ;
Des patrons pour la layette de Bébé, vendus à des prix très réduits ;
Des jouets que le grand frère peut aisément fabriquer pour amuser les petits ;
Des dessins d'enfants, amusants et instructifs.

L'EXPOSITION EST OUVERTE DU 15 FEVRIER au 1er MARS, tous les jours, sauf Dimanches et jours fériés, de 8 heures du matin à 8 heures du soir.

Le Maire, Conseiller général de la Seine
Charles AUFFRAY.
Les Adjoints
MM. VAILE, BARBEDIENNE, CAPEL

Entrée Gratuite

Le Directeur des Services d'Hygiène et d'Assistance sociale :
Dr G. ICHOK

VARIÉTÉS *(Suite)*

soirée cinématographique que nous convions le public. Si nous sommes heureux de donner un film en rapport avec le sujet de la conférence, nous n'hésitons point, dans le cas où il n'est pas possible d'agir ainsi, à projeter un film divertissant, pour donner à la soirée plus d'attrait. De même, un petit orchestre populaire fournit sa collaboration, afin d'éloigner les appréhensions que pourrait faire naître le « laius », ce discours qu'il faut bien faire écouter, si l'on veut voir disparaître certains préjugés.

Les efforts de propagande aboutissent, sans doute, à un résultat favorable, mais nous ne pouvons et ne voulons pas chercher à établir une relation entre la diminution de la morbidité et de la mortalité et la propagande d'hygiène, déjà pour cette raison qu'aucun document statistique, détaillé et objectif, n'existe pour fournir un moyen irréprochable d'appréciation.

D'ailleurs, le but de la propagande d'hygiène n'est point de chiffrer son action. Il suffit d'avoir foi en cette bonne cause pour persévérer dans la voie choisie qui, avouons-le, paraît longue, ingrate et épineuse, si l'on considère la force des préjugés qui entravent, à chaque instant, un peu partout, l'œuvre d'éducation populaire en matière d'hygiène.

VILLE DE CLICHY — Dispensaire Municipal et Services d'hygiène sociale

Les paralytiques marchent,
Les impotents travaillent,
Les membres déficients fonctionnent,
Les infirmes sont rendus à la vie active...

Si vous voulez savoir comment, venez assister à la

SOIRÉE
cinématographique

qui aura lieu le Jeudi 14 Mars à 20 h. 30
à la Salle Municipale, 16, Avenue Gambetta
sous la présidence de Charles AUFFRAY, Maire de Clichy
assisté des Membres du Conseil Municipal

PROGRAMME

1° Projection de films et de plaques sur la RÉCUPÉRATION FONCTIONNELLE ET SOCIALE DU PARALYTIQUE.

2° Conférence de M. le Dr Gabriel BIDOU, Médecin-Chef de l'Hôpital Ste-Isabelle à Neuilly, Chef du Laboratoire de Récupération fonctionnelle des hôpitaux (Salpêtrière), Président de l'Association d'aide sociale et de patronage en faveur des impotents.

3° Films divertissants.

ENTRÉE GRATUITE

Le Maire
Ch. AUFFRAY
Les Adjoints,
Maurice NAILE, CAPEL, BARBEDIENNE



Le Directeur du Dispensaire Municipal et des Services Municipaux d'Hygiène sociale, Membre du Conseil d'Administration de l'Association d'Aide sociale et de patronage en faveur des impotents.
Docteur G. ICHOK

Pour terminer, nous voulons encore attirer l'attention sur l'utilité de faire, dans certains cas, de la propagande, sans convier la population aux soirées. Ainsi, par exemple, en cas d'épidémie, il est de première importance de procéder par voie d'affiches collées à profusion. Chez nous, heureusement, seulement une fois une occasion de ce genre s'est présentée au moment de l'éclosion d'une grave épidémie de rougeole.

Puisque la lutte contre la tuberculose et les maladies des voies respiratoires demande un effort tout particulier, il sera également intéressant, afin d'amener beaucoup de monde aux consultations, de mettre, sous les yeux du public, des affiches lui permettant de mesurer l'étendue du fléau. Pour cette raison, nous avons pu frapper l'imagination par un graphique où l'on voyait que, sur les cinq maladies infectieuses les plus redoutables : la typhoïde, la scarlatine, la rougeole, la diphtérie et la tuberculose, cette dernière incite à une action particulièrement vigoureuse. Il nous a donc été possible, nous voulons tout au moins l'espérer, de convaincre les gens qu'étant contagieuse, la tuberculose menace tout le monde et que ceux qui se croient protégés aujourd'hui peuvent en devenir des victimes demain, si la source d'infection n'a pas été dépistée et tarie.

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, PARIS

REVUE
DE
MICROBIOLOGIE APPLIQUÉE
A L'AGRICULTURE, A L'HYGIÈNE, A L'INDUSTRIE

PUBLIÉE SOUS LE HAUT PATRONAGE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE

Secrétaire général : **Docteur Paul HAUDUROY, Assistant à la Faculté de médecine de Paris**

ABONNEMENTS : { FRANCE, 50 fr. ÉTRANGER, 70 fr. — Prix du Numéro, 12 fr.

SOMMAIRE du N° 22 (Septembre-Octobre 1934)

PREMIÈRE PARTIE. — **Articles originaux :**

La Flore microbienne des Poudres d'organes, par J. RÉGNIER et P. LAJOINIE. — *Les applications de l'Osmose de la dialyse et de l'ultrafiltration en microbiologie*, par G. GENIN. — *Le contrôle du lait*, par J. GIROUX.

DEUXIÈME PARTIE. — **Documentation :**

Beurre. — Buiscuiterie. — Brasserie. — Cidrerie. — Conserves alimentaires. — Crème glacée. — Eaux d'alimentation. — Eaux usées. — Engrais biologiques. — Fermentation alcoolique. — Fermentation diverses. — Froid. — Fromages. — Fruits et légumes. — Lait. — Laits fermentés. — Maladies des animaux, etc.

LA TENSION ARTÉRIELLE
(MAXIMA, MOYENNE, MINIMA)
L'HYPERTENSION, L'HYPOTENSION
ET LEUR TRAITEMENT

par E. DONZELOT
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux de Paris.
et KISTHINIOS
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine d'Athènes.

1 volume in-8 de 162 pages avec 9 planches et 4 figures. . ... **28 francs**

Travaux pratiques de
PHYSIOLOGIE
et principes d'expérimentation

PAR
A. JULLIEN
Docteur es-sciences. Assistant à la Faculté des Sciences de Lyon.

Préface par H. CARDOT
Professeur à la Faculté des Sciences de Lyon.

1 vol. gr. in-8 de 500 pages avec 307 figures. . . . . **85 francs**

VARIÉTÉS *(Suite)*

LES POÈMES QUI GUÉRISSENT (1)

Lire des vers, ou, mieux encore, en écrire lorsqu'on en est capable, quel merveilleux moyen de lutter contre une préoccupation angoissante, de s'évader des soucis d'une vie aux exigences souvent cruelles. L'art, sous toutes ses formes, est le grand consolateur, on le sait depuis longtemps. Mais on n'avait pas, jusqu'à présent, décrit de façon systématique les cas cliniques soumis à ce traitement, le genre et le visage des œuvres employées.

Mme Lucie Guillet vient de le faire. Ce n'est ni dans une assemblée scientifique ni dans un journal médical qu'elle a recommandé la vertu curative des poèmes. Elle a confié son étude à la *Revue de France*, mais de nombreuses revues de médecine ont reproduit des passages de son originale étude. Suivons, sans tarder, leur exemple.

Un industriel, ruiné par la crise économique, dit Mme Guillet, *tombe dans une profonde déficience nerveuse qui résiste à divers traitements et il dépérit. Sur mon avis, il tente l'audition de quelques strophes puis de lectures poétiques. Allant mieux, il se met à faire des vers lui-même. Merveilleuse dérivation de la pensée. La marche vers la santé s'accélère.*

(1) *Le Scalpel*, 27 octobre 1934.

Une femme d'instruction bien élémentaire, souffrant de troubles nerveux depuis plusieurs années, éprouve une amélioration sensible de son état, à la suite d'une cure poétique que je dirige. Elle s'aperçoit un jour que les vers qu'elle récite à haute voix en vaquant à ses occupations de ménagère, c'est elle qui les improvise. Elle les oublie aussitôt. Quel admirable instinct de défense contre la maladie : se composer soi-même un remède, adapté aux besoins nerveux du moment !

J'ai constaté des insomnies guéries par des alexandrins à césure médiane. Pour une malade, ce fut tout bonnement l'Art poétique *de Boileau (souvenir des classes lointaines) qui fut la bonne drogue.*

Une jeune ouvrière, guérie d'une maladie organique et demeurée en asthénie mélancolique aggravée de tentation de suicide, se soumet à la thérapeutique poétique. Après quelques mois, la jeune fille constate une modification heureuse de son état. A l'activité revenue, m'écrit-elle, se joint l'impression de se sentir introduite dans une sphère morale et intellectuelle qu'elle croyait réservée à des privilégiés. Combien d'autres beaux résultats de la cure de poésie je pourrais invoquer !

J'ai pu, par des essais, constater que les influences rythmiques des vers sur les nerveux varient d'après



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.	Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — Paris (8e)

SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION Échant. HENRY ROGIER 56, Bd Pereire. PARIS HÉMORROÏDES

LA SIMULATION
DES
SYMPTOMES PATHOLOGIQUES ET DES MALADIES
Diagnostic différentiel. — État mental des simulateurs
PAR
Le Dr A. COSTEDOAT
Professeur agrégé du Val-de-Grâce

1933. 1 volume gr. in-8 de 436 pages avec figures. . . . . **48** fr

FAUT-IL OU NON COMBATTRE LA FIÈVRE ?
LA MÉDICATION ANTITHERMIQUE
DANS LA TUBERCULOSE, LES FIÈVRES TYPHOIDES ET QUELQUES AUTRES MALADIES
PHYSIOPATHOLOGIE DE LA FIEVRE
PAR
Le Dr Jean ALBERT-WEIL (de Béziers)
Ancien Interne lauréat des Hôpitaux de Strasbourg,
Ancien Chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg.

1934. 1 vol. in-16 de 100 pages. . . . . **15 francs.**

Ce livre est écrit par un centenaire

POUR VIVRE CENT ANS
ou l'art de prolonger ses jours
Par le Docteur A. GUÉNIOT
Membre et ancien président de l'Académie de médecine.

1 volume in-8 de 210 pages. . . . . **14 fr.**

VARIÉTÉS *(Suite)*

la somme de leurs syllabes et d'après la place de la césure.

Partagé en deux tronçons égaux 6 + 6, *l'alexandrin est un régulateur excellent. Lorsque deux césures y respirent à distances égales* 4 + 4 + 4, *l'alexandrin, plus fluide, est un calmant.*

Les vers de dix syllabes n'ont pas toujours les mêmes propriétés de contre-névrose. Le 4 + 6 *est moins actif que le* 5 + 5.

Les vers de 5-6-7-8-9 *syllabes ont des nuances d'application à discerner d'après le cas. En général, ils s'adressent aux asthéniques mélancoliques, si on ne les choisit pas, bien entendu, sur des thèmes lugubres.*

Des vers courts ou longs, si le mètre est pair ou impair, voici qui modifie l'oscillation générale du poème, et par suite son influence sur le nerveux. Le total pair ajoute à l'effet modérateur et antithermique. L'impair est plus agitant.

Cette classification peut paraître tant soit peu arbitraire. C'est après des tentatives sagaces qu'un poète-docteur pourra préjuger des succès probables de ses mélanges de mesures poétiques.

Je connais une nerveuse à qui la strophe, constituée par trois alexandrins suivis d'un vers de six syllabes, apporte une excellente détente. « Ce vers court, après les trois alexandrins, me dit-elle, s'envole et m'enlève avec lui. »

Ce procédé curatif, on le voit, ne doit être appliqué ni sans discernement ni sans une sérieuse préparation, une spécialisation, presque. Nous n'en sommes plus au temps où le héros d'Edmond Picard (voir *la Veillée de l'Huissier*) guérissait tous les maux par le rythme d'un vulgaire tambour. Et nous n'acceptons plus les idées de Verlaine qui, demandant

De la musique avant toute chose,

se permettait ce conseil, certainement néfaste pour certains patients :

Et pour cela, préfère l'impair !

On fera lire au malade des strophes de Malherbe avec un dosage aussi minutieux que si l'on prescrivait atropine ou digitale.

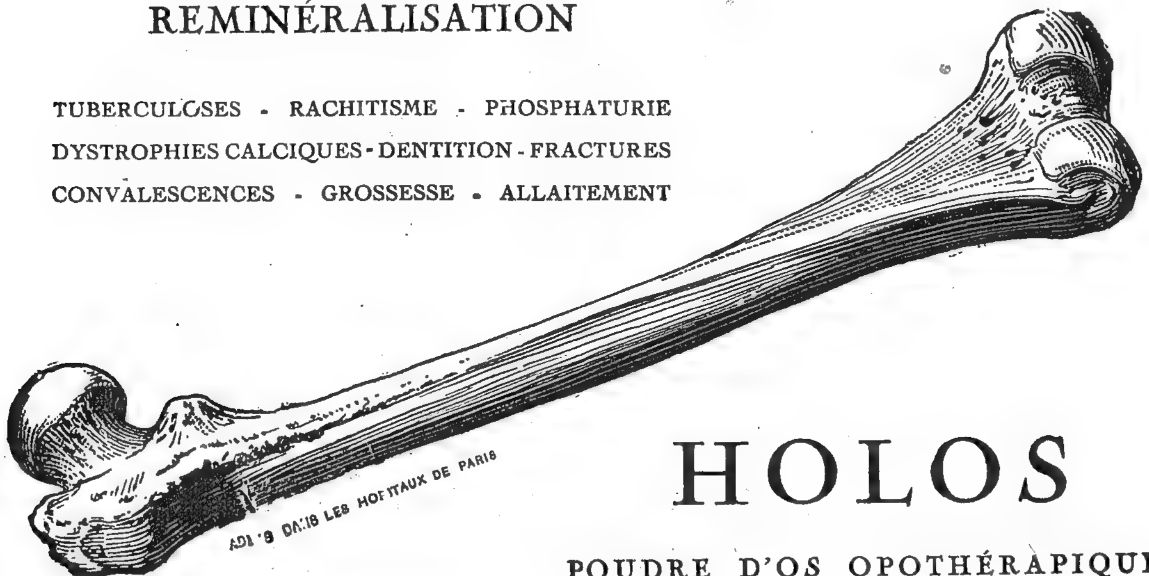
Je prévois que, dans un temps proche, les professeurs de thérapeutique — nous les connaissons ! ils en seront tout heureux ! — introduiront dans leurs cours, jusqu'à présent, avouons-le, un peu terre à terre, un chapitre où ils devront se montrer hommes d'imagination et critiques littéraires.

Et quelle joie pour les pharmaciens — dont beaucoup taquinent, et avec talent, l'une ou

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION



(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

VARIÉTÉS *(Suite)*

l'autre muse — quand ils devront charger d'ouvrages poétiques les rayons de leur officine. Ils déchiffreront des ordonnances de ce genre-ci.

« R. La grève des Forgerons (François Coppée), 1 ex.

« Subscribe : lire six vers, une demi-heure après les principaux repas. »

ou bien :

« R. Dictionnaire des Rimes, de Richet, nº 1.
« S. Écrire deux rondeaux au petit déjeuner,
« Et un sonnet, le soir, avant de se coucher. »

On pourrait aller loin dans cette voie, et multiplier les traits d'une ironie facile. Arrêtons-nous, et demandons pardon à Apollon, qui a peut-être inspiré cette collusion des arts et de la médecine.

SANGRADO.

ÉCHOS

CONFÉRENCE DU PROFESSEUR PENDE (DE GÊNES) A LA SORBONNE

Avec l'organisation et sous les auspices du Comité France-Italie et de l'Umfia, l'autre soir, à la Sorbonne, avait lieu sous la présidence effective de S. Exc. l'ambassadeur d'Italie Pignatti Morano di Custoza et du Dr Dartigues, président fondateur de l'Umfia, une conférence du professeur Pende, doyen de l'École clinique générale de Gênes et fondateur de l'Institut biotypologique d'orthogénétique de Gênes, sur *L'amélioration vitale de la race humaine.*

Après une présentation du professeur Pende par le Dr Dartigues, à un public nombreux, brillant, le professeur Pende commença sa conférence, abordant les plus haut problèmes, surtout de l'endocrinologie, au point de vue de l'étude des différents types humains, tant au point de vue morphologique et physiologique qu'au point de vue même psychologique. La conférence fut très applaudie. Nombreux étaient venus les compatriotes du professeur Pende ainsi que les membres de l'Umfia. Parmi les personnalités présentes se trouvaient S. Exc. l'ambassadeur d'Italie et Mme l'ambassadrice, Mme Pende, le baron Scamacca, capitaine Marabini, le marquis Montaglieri, le commandant Zazartes, le marquis Catalano Gonzala, le marquis Gardo, M. Jean Rivain, président du Comité de direction de « France-Italie », M. Louis Madelin, Mme de Zara, MM. les professeurs J.-L. Faure, Fiessinger, MM. les Drs Dartigues, Pandelac de Pariente, Molinéry, secrétaire général de l'Umfia ; général Boyé, Drs Crouzon, Bord, Barbier, Armand-Delille, Morlaas, etc. Ce fut une bonne soirée pour le rapprochement franco-italien sur le haut plan scientifique et amical.

(*L'Informateur médical.*)

Migraines - Névralgies - Douleurs nerveuses
Règles douloureuses
algocratine


E. LANCOSME
71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

ENTÉROCOCCÈNE
Vaccin entérococcique buvable : Grippe, Infections
Vaccins monomicrobiens et polymicrobiens, Vaccins buvables.
Lysats sodiques, Vaccins régionaux, Bouillons pour pansements.

L. CUNY, Docteur en pharmacie.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 8 janvier 1935.

Installation du bureau. — M. SIREDEY, président pour 1935, prononce son discours d'ouverture ; puis M. George Brouardel, secrétaire annuel, donne lecture du discours de M. WALTHER, président sortant, qui n'a pu assister à la séance.

Notices. — M. PORTIER lit une notice nécrologique sur le regretté Lucien Camus ; puis M. MARION rappelle les travaux de M. Roux, de Lausanne, associé étranger, récemment décédé.

Action du bleu de méthylène sur les lépromés « in vivo ». — MM. E. MARCHOUX et V. CHORINE. — On sait depuis Montel quel bleu de méthylène se fixe sur les tissus infiltrés; les auteurs, voulant savoir plus intimement où le colorant est retenu, ont fait avec le bacille de Stéfansky un certain nombre d'expériences, et ils ont constaté avec surprise que c'est le bacille lui-même qui retient électivement la couleur. C'est-à-dire que les germes spécifiques sont seuls incapables de transformer le bleu de méthylène en leucobase. Étant donné ce qu'on sait de la résistance du bacille lépreux à la coloration, il est à présumer que le bleu de méthylène ne l'influence pas plus *in vivo* qu'*in vitro*. Cependant cette localisation pourrait sans doute permettre de se servir du bleu de méthylène comme d'un conducteur pour porter sur les germes un corps actif.

Pasteur et la rage de laboratoire. — M. REMLINGER.

L'albuminurie au cours de l'appendicite. — M. POENARU CAPLESCO estime que l'albuminurie ne doit plus être une contre-indication de l'appendicectomie.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 11 janvier 1935.

Maladie d'Addison guérie après usage de l'opothérapie surrénalienne classique. — MM. P. MERKLEN et H. GOUNELLE publient un cas de modifications d'un syndrome addisonien, après opothérapie en injections et ingestions longtemps soutenue, assez heureuses pour qu'on puisse parler de guérison actuelle. La malade séjourna dans leur service de juin 1931 à fin janvier 1932, aussi asthénique, hypotendue et mélanodermique au départ qu'à l'arrivée. Elle revint les voir quatre mois plus tard, en mars 1933, cette fois, à leur grande surprise, tout à fait transformée; depuis ce moment le mieux n'a fait que s'accentuer. Elle avait continué son traitement chez elle. Elle fait son ménage et cultive son jardin, et il n'est plus question d'asthénie ; sa tension est redevenue et reste normale ; de la mélanodermie ne subsistent que de légères séquelles. De tels revirements sont exceptionnels dans la maladie d'Addison ; il semble que seules soient à citer l'observation de Béclère et celle de Hirtz et Debré où, comme dans celle-ci, une opothérapie poussée fut mise en œuvre ; les résultats dépassent de beaucoup l'amélioration, même l'amélioration notable.

Diabète grave insulino-résistant, Réduction brusque et massive de l'insulino-résistance par irradiation de la région hypophysaire. — M. E. MERLE (de Clermont-Ferrand) rapporte l'observation d'une malade de trente-deux ans, atteinte d'un diabète consomptif très grave avec acétonurie, pour laquelle l'insulinothérapie intensive, si elle avait pu réduire l'acétonurie et l'amaigrissement, n'avait jamais pu réduire de façon importante le taux de la glycosurie qui restait très élevée après plus de six mois de traitement. La constatation de poussées glycosuriques régulières au moment des époques fit soupçonner un facteur endocrinien antagoniste de l'insuline. L'irradiation de la région hypophysaire provoqua une réduction immédiate de l'insulino-résistance, laquelle s'est montrée durable, car huit mois après les irradiations, la malade peut mener une vie normale avec des doses modérées d'insuline et une faible glycosurie. Cette observation montre qu'il faut songer à l'hypophyse en présence d'une insulino-résistance inexplicable, et que, sans préjuger du rôle respectif de l'hypophyse et des centres infundibulo-tubériens, il paraît acquis que, par l'irradiation de la région hypophysaire, nous pouvons agir sur le mécanisme glyco-régulateur de certains diabétiques dans un sens parallèle à celui de l'insulinothérapie.

L'histopathologie de la méningite tuberculeuse. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et AMOUR L. LIBER, dans trois cas dont l'évolution clinique a été aiguë, trouvent des lésions déjà anciennes, entre autres la sclérose des zones nécrotiques. La réaction cellulaire est complexe. Parmi les cellules libres se trouvent des éléments qui proviennent du revêtement de la méninge molle. La structure des amas bacillifères et les rapports histo-bacillaires varient suivant l'espèce cellulaire. La disposition folliculaire est exceptionnelle. Dans un cas, la dure-mère est épaissie, nécrosée ; les granulations de Pacchioni sont très abondantes.

Kala-azar très grave rapidement guéri par l'uréastibamine. — M. PAUL GIRARD (Marseille) présente l'observation d'une enfant de deux ans et demi atteinte d'une forme très grave de kala-azar avec syndrome hémorragique. Diagnostic par ponction du tibia. Transfusions répétées, puis trois séries d'uréastibamine. Guérison en quatre mois.

Les transfusions ont arrêté immédiatement le syndrome hémorragique et doivent toujours être faites dans les cas graves avant le traitement spécifique. L'uréastibamine a été bien tolorée et très efficace, mais ces cas aigus sont aussi ceux qui obéissent le mieux à la thérapeutique stibiée si l'on franchit sans encombre la période dangereuse du début.

Kala-azar stibiorésistant, guérison après deux ans et demi de traitement. — M. PAUL GIRAUD (Marseille) rapporte l'observation d'une enfant de deux ans et demi rapidement améliorée par le néostébosane. Après une guérison apparente de sept mois, une rechute survint qui résista à de nombreises séries du même médicament. Après radiothérapie de la rate, une reprise du traitement par l'uréastibamine vient d'obtenir une guérison définitive.

Observation d'un adolescent atteint de kala-azar et porteur de volumineuses adénites épitrochléennes. — MM. D'ŒLSNITZ, G. BONNET et A. RAYBAUT (Nice) rapportent l'histoire clinique d'un nouveau cas de kala-azar de l'adolescent ; ils signalent la présence, déjà plusieurs fois observée par l'un d'eux, de volumineuses adénites épitrochéennes, sans causes locales apparentes, ayant regressé lentement sous l'influence du traitement stibié.

A l'occasion de cette observation, les auteurs insistent sur l'utilité des traitements stibiés énergiques d'emblée,

non interrompus, suffisamment prolongés, permettant d'éviter la stibiorésistance et d'aboutir à une guérison définitive.

Accident mortel de la chrysothérapie : syndrome de Landry associé à une érythrodermie aurique. Discussion de la valeur thérapeutique de la notion d'intolérance. — MM. Pierre-Bourgeois, H. Thiel et J. Broutman présentent l'observation d'un tuberculeux traité par les sels d'or qui, à la première injection, fit une très importante poussée d'urticaire. Le traitement n'en fut pas moins continué jusqu'à atteindre une dose totale de 5 gr,40. C'est alors que ce malade présenta une éruption d'aurides papuleuses, prurigineuses, localisées à l'épaule en même temps que se développait progressivement un syndrome de Landry polynévritique sans manifestations douloureuses, à marche ascendante, terminé en quelques jours par la mort par atteinte bulbaire.

Ces auteurs insistent sur la fréquence des associations de polynévrites auriques aux réactions cutanées de même origine. Ils s'élèvent contre cette notion trop répandue d'après laquelle un accident comme l'urticaire du début du traitement autorise toujours, sous prétexte « d'intolérance », la continuation de la thérapeutique et l'augmentation des doses. Pour eux, les accidents thérapeutiques, qu'ils participent ou non de l'intolérance ou de l'intoxication, doivent toujours être considérés comme un avertissement sérieux qui commande le plus souvent la cessation du traitement.

M. Tranck pense que le rôle de l'alcool ne peut pas être absolument éliminé. On admet de plus en plus que les érythrodermies auriques sont des manifestations d'intolérance.

Sur un cas de néphrite chronique avec atrophie rénale chez un nourrisson. — MM. Ribadeau-Dumas, Max Lévy, Gaucher et Mlle Mignon rapportent l'observation d'un nourrisson ayant présenté une infection pulmonaire récidivante ayant comporté pendant seize mois des poussées de plus en plus sévères et prolongées et une néphrite azotémique suivie pendant onze mois ; le taux de l'urée oscillait entre 0gr,70 et 3 grammes ; il y avait hypertension et hypertrophie du ventricule gauche. Malgré l'insuffisance rénale très forte, il a été constaté une figure d'acide-base normale ; les formules d'acidose gazeuse observées doivent être attribuées à l'infection pulmonaire concomitante. L'hyperchlorémie semble devoir être attribuée en grande part à la même cause. On ne peut relever aucun signe de rachitisme chez cet enfant, ce qui à son âge est de règle. Le nanisme rénal n'est pas en cause.

De la valeur diagnostique de l'interférométrie dans le diagnostic du diabète sucré. — MM. F. Rathery et P. Laurent Gérard mettent en garde les médecins praticiens contre la valeur réelle des données interférométriques dans le diagnostic des insuffisances glandulaires. Ils estiment que la recherche dans le sérum de ferments capables d'agir sur les albumines tissulaires spécifiques ne retirées des glandes par la méthode interférométrique saurait être actuellement considérée comme une méthode à l'abri de toute critique. Les résultats obtenus sont décevants. On n'est nullement autorisé aujourd'hui à se baser sur les résultats fournis par la méthode pour affirmer qu'une glande est ou non déficiente.

Parmi les multiples examens effectués par les auteurs dans différentes maladies, ils ne rapportent ici que ceux relatifs au diabète.

On ne peut s'empêcher d'être frappé de ce que sur tous les cas de diabète examinés, un seul donnait une déficience nette du pancréas, un autre une déficience légère — tous les autres un état non déficient en ce qui concerne le pancréas. Or beaucoup de ces malades étaient atteints de formes graves avec glycémie élevée, glycosurie et acétonémie.

Quant aux autres glandes, on notait une seule fois une dificience nette de multiples glandes : hypophyse antérieure, postérieure, surrénales, ovaire, foie, et une autre fois une déficience nette de l'hypophyse antérieure seule. Tous les autres diabétiques présentent parfois une déficience à peine marquée ou, le plus souvent, pas de déficience du tout.

Ces résultats pour le moins déconcertants vont à l'encontre de toutes idées actuelles sur la physiologie pathologique du diabète.

Valeur clinique de l'interférométrie. — MM. Guy Laroche et A. Grigaut ont essayé de vérifier les résultats de l'interférométrie dans des cas cliniques bien définis, à seule fin d'apprécier le crédit qu'on doit accorder à cette méthode. Ils font d'abord remarquer que chez des sujets d'apparence normale il suffit de troubles très légers de santé pour perturber les réponses interférométriques, sans qu'on puisse trouver chez eux des signes cliniques de défaillance des glandes mises en cause par l'interférométrie. Sur 7 examens du sang de myxœdémateux, 3 seulement ont été en faveur de la méthode. Dans la maladie de Basedow, les réponses favorables ont été de 3 p. 100, mais on peut se demander s'il ne s'agit pas d'une série heureuse car la plupart des auteurs admettent que le diagnostic de l'hyperthyroïdie ne peut se faire avec des substrats de thyroïde normale, étant donnée l'inconstance des résultats qu'ils fournissent. Les réponses obtenues avec les substrats spéciaux : goitre colloïde, thyroïde basedow, et goitre colloïde basedowifié ont été tout à fait discordantes, tant dans le myxœdème que dans la maladie de Basedow et chez les sujets normaux. Les réponses dans la maladie d'Addison et l'insuffisance génitale masculine ont été très disparates ; elles ont été positives dans 70 p. 100 des cas chez des femmes atteintes de troubles ovariens variés.

De l'ensemble de leurs résultats ils concluent que, sauf peut-être en ce qui concerne les troubles ovariens, les réponses interférométriques sont très souvent en désaccord avec les faits cliniques. Cette incertitude provient de ce que, à côté du phénomène fermentaire pur, dû aux ferments d'Abderhalden, existent des causes accessoires de l'ordre physico-chimique (absorption et adsorption) dont l'évolution est variable avec les sérums et dont l'importance est telle qu'elle dépasse souvent de beaucoup la part du phénomène qui revient à l'action fermentaire.

A l'heure actuelle, l'interférométrie telle qu'elle se pratique est incapable de donner un diagnostic clinique. Les résultats qu'elle peut fournir actuellement sont bien moins en rapport avec le fonctionnement des glandes endocrines endocrines qu'avec les modifications de l'équilibre physico-chimique du sérum sanguin qu'elle révèle dans l'état

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

de maladie ou sous l'influence de diverses causes physiologiques.

Syndrome myoclonique unilatéral vélo-pharyngo-laryngé chez un pseudo-bulbaire. — MM. Pierre Mollaret, H. Desoille et P. Perreau présentent un malade âgé de cinquante-cinq ans, chez lequel s'est développée depuis un an une symptomatologie typique de paralysie pseudo-bulbaire, d'origine vasculaire et d'étiologie peut-être syphilitique.

Le dernier épisode, marqué par l'apparition subite de troubles intenses de la déglutition et de la phonation, a entraîné le développement d'une paralysie de la moitié droite du voile du palais et d'un hémisyndrome myoclonique intéressant le voile, le constricteur supérieur du pharynx, l'ostium tubaire, la corde vocale et la région cervicale au niveau de l'angle de la mâchoire. A la lumière des travaux antérieurs de Goegres Guillain et Pierre Mollaret, un tel syndrome myoclonique unilatéral doit être attribué à l'atteinte de l'olive bulbaire et des fibres olivo-dentelées du côté opposé, donc à un ramollissement de l'hémibulbe droit, fait confirmé précisément par la paralysie associée de l'hémivoile droit.

Un cas de bronchiectasie avec thrombose de l'artère bronchique. — M. Léon-Kindberg et M[lle] Dreyfus-Sée rapportent l'observation d'un garçon de neuf ans, qui, après avoir présenté les signes d'une tuberculose ulcéro-caséeuse grave hémoptoïque, fit une surinfection putride du lobe atteint, et fut rapidement emporté avec le diagnostic de « gangrène pulmonaire massive du poumon gauche ».

L'autopsie devait montrer l'existence de bronchiestasies diffuses, aux divers stades de leur développement.

S'agissait-il de bronchiectasie tuberculeuse, avec surinfection anaérobie, ou, chez un enfant tuberculeux, d'un abcès bronchiectasique ? Il est difficile d'en décider. Mais le point le plus important est l'existence, au niveau du hile, d'une thrombose organisée des artères bronchiques.

Venant après les communications d'Ameuille, cette observation semble jeter une lumière nouvelle sur la pathogénie de la dilatation des bronches.

Polynévrite diphtérique avec atteinte tardive du nerf auditif droit. Action du sérum associé à l'anesthésie générale. — MM. G. Marchal, P. Soulié, Ch. Grupper rapportent l'observation d'une polynévrite diphtérique consécutive à une angine diphtérique méconnue. L'ordre d'apparition des troubles est atypique : radiculalgie lombaire, parésie des membres, puis paralysie vélo-palatine avec atteinte cochléo-vestibulaire unilatérale, enfin paralysie de l'accommodation. L'atteinte vestibulaire relativement discrète s'oppose à l'atteinte cochléaire totale.

La sérothérapie antidiphtérique appliquée tardivement est restée sans effet sur l'évolution de cette polynévrite atypique et traînante, mais l'adjonction de quatre séances d'anesthésie à l'éther a permis d'activer les résultats cliniques de cette sérothérapie. Chacune des séances a été suivie d'une récupération importante : il ne persiste que l'atteinte du nerf auditif et l'abolition d'un réflexe rotulien. Pour éviter la syncope anesthésique, les auteurs recommandent l'éther et non le chloroforme en raison du tropisme de la toxine diphtérique pour le bulbe et le myocarde.

Ils pensent que cette méthode est appelée à se généraliser dans le traitement des paralysies diphtériques graves et traînantes.

Paralysie diphtérique à forme cochléaire. — MM. M. Duvoir, L. Pollet, B. Kreis et J.-L. Creene, à propos de l'observation de paralysie diphtérique à forme vestibulaire de MM. Kourilsky, Baruk et Aubry, rapportent un cas de paralysie unilatérale de la VIII[e] paire avec atteinte cochléaire prédominante. Les auteurs, bien qu'ils n'aient trouvé dans la littérature médicale que peu d'observations de lésion diphtérique du nerf auditif, pensent cependant qu'il s'agit là de faits qui, tout en restant rares, sont peut-être moins exceptionnels qu'ils ne le paraissent. Il s'agit du même malade que celui qu'ont observé MM. Marchal, Soulié et Grupper.

Deux cas de brucellose observés à Paris et dans la région parisienne. Réflexions sur l'emploi thérapeutique de la mélitine. — M. Jacques Decourt rapporte deux cas de brucellose qu'il lui a été donné d'observer récemment, l'un à Paris chez un commerçant qui avait consommé du fromage de chèvre, l'autre dans la région de Meaux, chez un cultivateur qui paraît avoir contracté la maladie au contact des bovidés. Ce dernier fait semble confirmer que la différence de pouvoir pathogène classiquement notée entre *Brucella melitensis* et *Brucella abortus* tient sans doute moins à une différence de nature des deux germes qu'à une adaptation occasionnelle d'un même germe à des espèces animales différentes. Les deux malades ont été traités par des injections intramusculaires de mélitine, dont l'effet a paru favorable. Mais l'auteur reste très prudent dans l'interprétation de ces résultats thérapeutiques.

Jean Lereboullet.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 9 janvier 1935.

Septicémies chirurgicales. — M. L. Bazy expose ses idées sur l'action des vaccins dans les septicémies, sur la mise en évidence de certaines septicémies par l'examen des leucocytes, et sur la virulence des germes en cause.

Dangers de l'artériographie. — M. Leueuf, après artériographie pour un syndrome de Volkmann, a observé une gangrène ischémique de tout le bras et dut désarticuler le membre.

MM. Despas et Reboul ont observé deux fois des accidents. Dans le premier cas, après injection dans la fémorale, apparurent des plaques brunâtres sur la cuisse, avec hydarthrose bilatérale, et la malade mourut subitement le huitième jour. Dans le deuxième cas, une injection de thorotrast détermina au bout de quelques jours une induration périfémorale et péri-iliaque et de vives douleurs. L'injection avait été faite en réalité dans la gaine péri-artérielle.

MM. Senèque et Benoit, chez une diabétique avec gangrène du gros orteil, virent une injection de ténébryl déterminer une aggravation rapide de la gangrène, suivie de mort malgré l'amputation.

M. Bazy, après injection pour artérite du membre supérieur, dut amputer après momification du membre. L'artériographie paraît pouvoir être utilisée dans les affections vasculaires, mais non dans celles de la vasomotricité.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. Mondor n'a eu qu'un renseignement précis pour une dizaine d'artériographies.

M. Robert Monod a observé, après injection de ténébryl au cours d'une artérite, une extension de la gangrène. Une résection poplitée a sauvé le membre.

MM. Roux-Berger et Sorrel remarquent que les accidents signalés sont survenus à la suite d'injection de ténébryl.

M. Mathieu connaît un cas de mort après artériographie au collotor.

M. Huet a observé après injection de chlorure de sodium hypertonique faite par erreur dans l'artère humérale, une thrombose artérielle. L'artériectomie ne put empêcher la gangrène, et le malade finit par succomber. L'endothélium vasculaire paraît donc être très sensible.

Procédé opératoire pour les hypospadias en prenant la peau du scrotum. — M. Leveuf.

Résection pour tumeur blanche du poignet. — M. Sorrel.

Henri Redon.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 5 janvier 1935.

Grande susceptibilité du spermophile d'Europe au virus du Kala-azar chinois. — MM. Brumpt et Galliard signalent la facilité avec laquelle on peut transmettre au spermophile d'Europe le virus du kala-zar chinois. L'avantage de cette susceptibilité est d'autant plus grand que cet animal est très maniable et que l'inoculation réussit à coup sûr. Les *Leishmania* étant extrêmement nombreux dans les histiocytes du derme, les insectes piqueurs sont sûrs d'en aspirer toutes les fois qu'ils sont mis en contact de l'animal.

La dispersion du bacille de Koch, jugée par l'étude bactériologique et histologique des organes et tissus prélevés postmortem. Résultats obtenus chez les tuberculeux pulmonaires adultes. — MM. Robert Debré et Marcel Perrault concluent de leurs recherches qu'il n'y a pas habituellement de bacillémie terminale chez les tuberculeux pulmonaires. Les divers organes et tissus de tuberculeux pulmonaires adultes ne renfermaient pas de lésions histologiques tuberculeuses et ne contenaient généralement pas de bacilles de Koch, ou en contenaient si peu qu'on ne put les déceler par la culture et l'inoculation au cobaye. Rapprochant ces résultats de recherches antérieures, les auteurs concluent que la bacillémie tuberculeuse est exceptionnelle et, si elle vient à se produire, reste fugace et de densité médiocre.

La dispersion du bacille de Koch jugée par l'étude bactériologique et histologique des organes ou tissus prélevés postmortem. Résultats obtenus chez les nourrissons issus de parents tuberculeux et chez les nourrissons atteints de lésions initiales tuberculeuses. — MM. Robert Debré et Marcel Perrault n'ont retrouvé de bacilles de Koch chez sept nourrissons issus de parents tuberculeux et à cutiréaction négative, ni par culture, ni par inoculation, ni par examen histologique des divers organes ; malgré l'administration de BCG à la naissance, ils ne retrouvèrent pas non plus de BCG par la culture, mais ceci peut être dû à la sensibilité du BCG vis-à-vis de l'acide sulfurique par lequel doit être traité le matériel de recherche. Chez un fœtus extrait *post mortem* au septième mois chez une tuberculeuse, les investigations histobactériologiques furent également négatives sur les organes fœtaux, alors que le placenta renfermait du bacille à l'inoculation et à la culture.

Les recherches effectuées chez sept nourrissons atteints de tuberculose débutante montrent que dans la tuberculose initiale du nourrisson les migrations bacillaires par voie sanguine sont peut-être assez fréquentes, mais restent fugaces et de faible importance numérique ; les rares bacilles entraînés vers les organes y sont sans doute assez promptement détruits.

Action directe du bleu de méthylène sur le bacille de Hansen dans l'organisme humain. — MM. P. Lépine et J. Markianos, étudiant le traitement de la lèpre humaine par la méthode de Montel, ont recherché par biopsie de lésions cutanées lépreuses chez les malades en traitement si l'on pouvait déceler une action du colorant sur le bacille de Hansen. Ils montrent que le bleu de méthylène injecté par voie intraveineuse et retenu par les tissus lépromateux y exerce *in situ* une action directe sur le bacille lépreux se traduisant par les altérations microscopiques progressives (aspect granuleux, polymorphisme, puis cyanophilie) qui caractérisent la dégénérescence de ce microbe.

La glande thyroïde de souris cancéreuses après des injections répétées de thyroxine. — MM. L. Mericer et L. Gosselin ont établi que des injections répétées de thyroxine faites à des souris appartenant à une lignée cancéreuse ne modifient pas les conditions d'apparition du cancer telles qu'elles se présentent dans la lignée. Chez les animaux traités par la thyroxine et devenues cancéreux, la thyroïde est atrophiée et présente une structure qui traduit un état physiologique correspondant au blocage de la glande. Les auteurs en déduisent que chez des cancéreux dont la thyroïde est déficiente, un traitement thyroïdien appliqué seul ne peut déterminer qu'une amélioration de l'état général et qu'il est sans action sur le développement du cancer.

F.-P. Merklen.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 4 décembre 1934.

A propos du procès-verbal. — M. Weill-Hallé proteste contre certaines paroles prononcées à la précédente séance sur la question du B.C.G. ; il se propose de revenir prochainement sur ce sujet.

Lymphogranulomatose infantile. — M. Babonneix et Mme Jourdan présentent un garçon de treize ans et demi longtemps considéré comme porteur d'adénopathies cervicales bacillaires et en réalité atteint de lymphogranulomatose, comme le montrent les biopsies du ganglion enlevé ; ils insistent sur l'absence, fréquente à cet âge, de prurit et d'éosinophilie et sur le caractère négatif de la cuti-réaction, fait déjà noté par de nombreux auteurs et d'autant plus intéressant que cette infection a été parfois rattachée à la tuberculose.

Spongiopathie. — MM. Apert, Liège et Denet présentent une fille de douze ans atteinte de déformations considérables de la colonne vertébrale et des membres empêchant absolument tout déplacement ; à la naissance

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

existait déjà une coudure vertébrale ; l'enfant a toutefois pu marcher jusqu'à l'âge de trois ans, puis les déformations osseuses ont été en s'accentuant progressivement. Les radiographies ne montrent ni rachitisme, ni ostéomalacie, ni rhumatisme chronique, mais il existe une altération élective du tissu osseux spongieux au niveau des extrémités des os longs.

Corps étranger bronchique, absence de toux jusqu'à la mort. — MM. P.-P. LÉVY et J. SOULLARD rapportent l'observation d'un enfant de vingt-trois mois présentant un corps étranger de la bronche gauche qui ne put être extrait et entraîna la mort sans qu'il y ait eu à aucun moment la moindre toux. La radiographie avait permis d'affirmer le diagnostic de corps étranger.

M. CATHALA confirme la possibilité d'un stade plus ou moins prolongé de latence dans les corps étrangers bronchiques ; le diagnostic peut être très difficile dans la pratique.

M. ANDRÉ BLOCH montre lui aussi l'extrême difficulté du diagnostic dans nombre de cas de corps étrangers des bronches: phase initiale silencieuse de durée plus ou moins longue, radio-diagnostic souvent difficile, bronchoscopie et extraction très délicates.

A. BOHN.

REVUE DES CONGRÈS ET ASSEMBLÉES

L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS MÉDICAUX FRANÇAIS

Les délégués, qui assistent pour la première fois à l'assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français, ne manquent pas de manifester l'étonnement que provoquent chez eux l'agitation qui règne dans la salle des séances, la difficulté qu'éprouvent certains orateurs à se faire écouter, la violence des interruptions. Le président ne parvient pas toujours, malgré sa fermeté, à imposer le silence et éprouve beaucoup de peine à faire respecter la liberté de la tribune.

Les habitués des assemblées générales savent par expérience que, sous ces manifestations bruyantes, il ne faut chercher que la volonté des délégués de défendre les opinions de leurs mandants et le bien de la profession. L'auditoire sait, du reste, souvent garder le silence et écouter dans le calme les orateurs dont les exposés reposent sur une documentation sérieusement établie.

A la suite des discussions les plus passionnées où des avis différents se sont heurtés et où des ordres du jour à tendance contraire ont été déposés, les adversaires se réunissent pour confronter des opinions qui, à première vue, semblent inconciliables et parviennent presque toujours à s'entendre sur une formule acceptable par tous. C'est cette formule qui est ensuite présentée à l'assemblée et votée par elle à la quasi-unanimité. Ainsi s'affirme nettement la doctrine du Corps médical français sur les diverses questions — doctrine qui constituera une directive précieuse pour les travaux du Bureau et du Conseil d'administration pendant l'année suivante.

L'assemblée générale de 1935 n'a pas été plus calme que les précédentes ; mais, peut-être sous l'influence des circonstances, elle a tenu à manifester nettement l'accord complet de ses membres sur les questions principales qu'elle a envisagées.

Les Assurances sociales ont retenu longuement l'attention des délégués.

La regrettable *circulaire ministérielle du 8 août* 1934, qui semblait établir une liaison entre les tarifs syndicaux et les tarifs de responsabilité des caisses et qui avait soulevé les vives protestations du Corps médical, avait été modifiée dans son sens par la lettre que le ministre du Travail avait adressée au secrétaire général de la Confédération et que le Conseil d'administration avait considérée comme lui donnant satisfaction. L'émotion n'avait cependant pas été complètement calmée, la circulaire n'ayant pas été retirée et restant valable pour les préfets et pour les caisses. A la suite des démarches du Dr Cibrie, le ministre actuel du Travail a accepté de transmettre aux préfets la lettre que son prédécesseur avait écrite au secrétaire général de la Confédération. L'assemblée, à la quasi-unanimité, s'est déclarée satisfaite et a refusé de suivre ceux qui, plus exigeants, réclamaient le retrait de la circulaire incriminée.

La possibilité de l'absence de convention entre certains syndicats médicaux et les caisses d'Assurances sociales peut mettre les conseils départementaux et national de famille dans l'impossibilité de juger les plaintes déposées contre les médecins, la Commission arbitrale du Conseil supérieur des Assurances sociales étant seule qualifiée, dans ces conditions, pour s'occuper de ces affaires. Grâce, ici encore, à l'intervention du secrétaire général de la Confédération, le conseiller d'Etat, président de la Commission arbitrale, a accepté de faire figurer dans le projet de loi un article exigeant l'avis préalable du Syndicat médical quand cette Commission arbitrale est appelée à juger en premier et en dernier ressort. Il serait même possible, a déclaré le Dr Cibrie, de faire ajouter que « le médecin sera valablement représenté par son Syndicat ». L'assemblée a adopté cette proposition.

La question des *Centres de diagnostic* — qu'il est préférable d'appeler *Centres de recherches* — a de nouveau soulevé de vives controverses au cours de l'assemblée. Celle-ci a ratifié ses votes antérieurs en déclarant que les recherches doivent être faites au cabinet du spécialiste, grâce, au besoin, à des tarifs préférentiels, mais que, dans les cas exceptionnels, dont seront juges les Syndicats, ceux-ci pourront établir eux-mêmes des centres ou accepter de prendre la direction technique des centres établis par les caisses. Ils devront, par contre, s'opposer à la création de centres par les caisses sans leur concours.

Les difficultés auxquelles se heurte le fonctionnement des *soins aux pensionnés de guerre* et les tracasseries trop fréquentes auxquelles sont exposés les médecins, ont abouti à ce résultat que l'assemblée a décidé que le Corps médical se refuserait, à partir du 1er janvier 1936, à assurer l'application de la loi dans les conditions actuelles. Les abus qui sont reprochés aux médecins ne concernent que quelques-unes d'entre eux. Par contre,

REVUE DES CONGRÈS ET ASSEMBLÉES *(Suite)*

ceux que commettent les mutilés sont très fréquents et très graves, comme les médecins l'ont souvent fait remarquer et comme le démontre péremptoirement un document officiel qui a été communiqué à l'assemblée. Celle-ci a, en conséquence, réclamé l'intervention des Offices des mutilés dans le contrôle de leurs membres et a décidé que, à partir du 1er janvier 1936, le Corps médical n'accepterait de soigner les mutilés que sous le régime de l'entente directe. Elle a, en outre, élevé une protestation énergique contre les nombreuses inscriptions abusives sur les listes des pensionnés de guerre.

Je signalerai encore la question de la *pléthore médicale*, au sujet de laquelle le professeur Portmann est venu exposer sa proposition de loi destinée à limiter le nombre des étudiants. L'exposé de notre confrère a recueilli les félicitations et les remerciements de l'assemblée qui a ensuite approuvé les propositions de loi déposées par les Drs Ambruster, sénateur, et Cousin, député, concernant la défense des médecins français contre l'invasion des étrangers.

Les questions fiscales et d'autres, moins importantes, ont enfin été envisagées par l'assemblée.

Je ferai une simple allusion aux incidents pénibles qui se sont déroulés lors de la première séance et qui furent provoqués par l'attitude agressive des dirigeants du Syndicat des médecins de la Seine contre le Conseil de la Confédération. L'assemblée, par son vote quasi unanime, montra que, contrairement à ce qui avait été proclamé, il n'y avait pas divorce entre les Syndicats médicaux et le Conseil et que celui-ci conservait toute la confiance du Corps médical français.

Le Dr Cibrie, qui avait été principalement visé par la campagne menée contre le Conseil, a pu constater l'estime de ses confrères et leur reconnaissance pour le dévouement inlassable et intelligent qu'il consacre à la défense des intérêts du Corps médical. C'est à la quasi-unanimité des votes du Conseil nouveau qu'il a été désigné pour continuer à remplir les fonctions de secrétaire général de la Confédération.

Je terminerai par une constatation qui ressort des débats de l'assemblée et aussi des travaux des Syndicats. Surpris par l'apparition des lois sociales, le Corps médical s'est d'abord « cabré » contre elles qu'il considérait, non sans raison, comme menaçant son indépendance et sa dignité, et s'est cantonné dans une position de défense. Il s'est ensuite aperçu que celle-ci ne pouvait être conservée et que, tout en ayant le droit et le devoir de conserver à sa profession le respect de sa charte, il devait marcher de l'avant, faire œuvre constructive, participer non seulement au fonctionnement, mais aussi à l'élaboration des lois et règlements concernant l'hygiène, la prévention, la thérapeutique, collaborer à cet effet avec les collectivités, le Parlement et l'Etat, et participer ainsi au développement du progrès social qui, pour être effectif, ne peut se passer de son concours actif.

Dr J. VANVERTS.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS DERMATOLOGIQUES

ACEPILINE. — Avec : acétone très pure, alcool, pilocarpine, essences aromatiques stimulantes déterpénées. Pas de contre-indications.

INDICATIONS. — Alopécies post-fébriles, alopécies séborrhéiques.

Laboratoire Flahaut, 74, rue Monge, Paris (Ve).

ARISTARGOL. — Complexe ichtyol-argent colloïdal ; antiseptique décongestionnant, cicatrisant, non caustique.

Poudre, ovules, pommade.

INDICATIONS. — Oto-rhino-laryngologie, gynécologie, dermatologie, hémorroïdes.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

BAUME DU Dr BAISSADE. — Adopté par les hôpitaux de Paris et le Ministère de la Marine. — Camphre, soufre, goudron, huile de chaulmoogra. Antiprurigineux, analgésique, cicatrisant, antiseptique. Ni irritant, ni toxique.

INDICATIONS. — Eczémas aigus, chroniques, suintants, secs, eczématides, prurits, lichen, psoriasis, acné.

Echantillons et littérature : Laboratoires Baissade, Saint-Loup, Marseille.

CHLOROSULFOL VIGIER. — Traitement des séborrhées dépilantes du cuir chevelu.

Laboratoires Vigier et Huerre, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, Paris.

IODALOSE GALBRUN. — Iode soluble assimilable, combiné à la peptone. Arthritisme, artériosclérose, asthme, lymphatisme, syphilis. De XX à C gouttes par vingt-quatre heures.

Paris, 10, rue du Petit-Musc, et toutes pharmacies.

PSORÉON. — Pommade au chryshydrargyre (association chrysophanique-hydrargyro-cadique pure), seule médication externe préparée exclusivement contre le *psoriasis*. Constitue un traitement rationnel et nouveau, particulièrement efficace.

Laboratoire Eon, à Dinan (Côtes-du-Nord).

QUINBY. — Iodobismuthate de quinine (formule Aubry) ; est le produit original créé dès le mois de juin 1921. Suspension huileuse à 10 p. 100. Ampoules de 3 centimètres cubes (adultes). Ampoules de 1 centimètre cube (enfants). S'administre en injections intramusculaires profondes deux fois par semaine.

INDICATIONS. — Action remarquable sur toutes les manifestations de la syphilis à toutes ses périodes. Cicatrisation rapide de tous accidents contagieux muqueux ou cutanés. Disparition des gommes, profondes ou superficielles, après quelques injections.

AVANTAGES. — Non toxique. Tolérance parfaite. Injection indolore. Aucune contre-indication.

Laboratoires P. Aubry, 54, rue de la Bienfaisance, Paris (VIIIe).

SAVONS MÉDICAMENTEUX VIGIER. — Savons à l'ichtyol, soufre, panama, etc. Dermatoses.

Vigier et Huerre, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, Paris.

NOUVELLES

Prix médical du Rotary français (valeur 10 000 francs). — Le Rotary français, dans le but de stimuler et de favoriser les recherches d'ordre médical susceptibles d'apporter quelques progrès dans la lutte contre la maladie, et plus particulièrement contre les maladies dites sociales (tuberculose, cancer, syphilis, etc.), a décidé la création d'un prix, dit « Prix médical du Rotary français », destiné à récompenser l'auteur français du meilleur travail présenté sur un sujet chaque fois proposé. L'an dernier, ce prix, de 5 000 francs, était destiné à un travail sur le cancer. Le lauréat fut M. Maurice-Étienne Martin.

Désireux de faire mieux encore pour encourager les travailleurs, le Rotary a décidé d'élever cette année la valeur de ce prix à 10 000 francs.

Il a résolu en outre que cette année le prix serait réservé à un travail sur la tuberculose et le sujet proposé est le suivant : *L'étiologie et la prophylaxie de la tuberculose.*

La Commission, composée de M. le professeur Nicolas (Lyon), M. le doyen Mauriac (Bordeaux) et M. Ramadier (Paris), a décidé que les travaux présentés ne devront pas être de simples compilations, de pures revues générales plus ou moins critiques, mais présenter un caractère original avec recherches personnelles, épidémiologiques, cliniques ou expérimentales.

Cette Commission a toute liberté de s'adjoindre, pour la constitution du jury, toute personnalité médicale ou scientifique dont la compétence lui paraîtra utile pour l'appréciation de la valeur des mémoires présentés. Au cas où aucun des mémoires ne serait jugé digne de mériter le prix, ce dernier ne sera pas attribué et son attribution sera reportée à une date ultérieure.

Les mémoires, sous peine de forclusion, devront être remis en cinq exemplaires à M. le professeur Nicolas, 19, place Morand, Lyon, avant le 31 décembre 1936.

Association pour le développement des relations médicales avec l'étranger (A. D. R. M.). — *Séance du Conseil d'administration du 18 décembre 1934).* — M. Hartmann communique au Conseil un dossier qui lui a été remis, contenant, dans des articles de réclame sur un produit guérissant la constipation, la photographie d'un certain nombre de médecins parisiens dont la bonne foi a été probablement surprise. L'effet produit sur le monde médical américain a été déplorable au point de vue de la réputation du corps médical français.

M. Molinéry donne lecture d'un rapport en faveur de nos stations thermales, rapport présenté au nom d'une commission (MM. Glénard, Molinéry et Pierret).

M. Trèves expose un projet de Comité médical franco-italien, dont le professeur Cunéo serait le président.

Election de nouveaux membres : MM. Jayle, Durand-Fardel et Flurin.

Société de prophylaxie criminelle (1, rue Cabanis, Paris-XIVe)). — Dans une importante réunion tenue au ministère de la Justice et présidée par M. Pernot, garde des Sceaux, assisté de M. Justin Godart, sénateur, ancien ministre, président d'honneur, et du Dr Toulouse, président, la Société de prophylaxie criminelle a pris l'initiative de créer une fédération internationale groupant les organismes d'études pour la prévention du crime.

Après un exposé du Dr Toulouse et des interventions des professeurs Henri Claude et Donnedieu de Vabres, les délégués étrangers, le professeur Weygandt (Allemagne), le Dr Vervaeck (Belgique), le professeur L. Ribeiro (Brésil) et le professeur di Tullio (Italie) ont apporté la complète adhésion de leurs pays au mouvement dont le but est, ainsi que l'a dit le ministre, la recherche et la mise en œuvre des moyens propres à prévenir le crime pour n'avoir pas à le punir.

Hôpitaux de Bordeaux. Un don important. — Nous ne saurions trop insister sur le legs qui a été fait par M. Louis Faget à la ville de Bordeaux, et dont le détail a été exposé ainsi qu'il suit à une des dernières séances du Conseil municipal :

LA SUCCESSION FAGET. — « M. Louis Faget, député de La Réole, décédé il y a quelques années, a légué sa fortune à la ville de Bordeaux, avec charge de la répartir entre divers établissements de bienfaisance par lui désignés.

« Réalisée selon la volonté du testateur, la succession est de l'ordre de 3 009 056 fr. 89, sur lesquels la ville héritière a payé en legs particuliers et droits de succession 1 418 688 fr. 75.

« Il reste donc net 1 590 368 fr. 14, à titre de premier versement. Le liquidateur est disposé à payer 1 300 000 francs à valoir et qui seront également partagés entre l'hôpital Saint-André, l'Institut Pasteur et l'hôpital des Enfants. »

Par le temps qui court, il est heureux qu'il y ait encore des donateurs qui pensent aux hôpitaux et aux œuvres de prophylaxie. Nous ne saurions trop leur témoigner hautement notre reconnaissance, *in memoriam*, et souhaiter qu'ils aient des imitateurs.

XVe Salon des médecins et du Corps médical. — Le XVe Salon des médecins, dentistes, pharmaciens et vétérinaires aura lieu du 27 janvier au 3 février, à la galerie « Beaux-Arts », 140, faubourg Saint-Honoré, Paris.

Les exposants ont pu apprécier l'année dernière tout le succès recueilli par cette manifestation et juger de l'intérêt que lui ont porté Presse et visiteurs, après un vernissage présidé par le ministre de la Santé publique.

Cette année, une *section d'art photographique* sera ouverte aux confrères qui ne manient le pinceau ni l'ébauchoir. D'autre part, le Salon apportera sa contribution à l'œuvre de secours pour les « Femmes et enfants de médecins » sous la forme d'une tombola offerte par les exposants.

Aussi faut-il que tous les confrères qui ont participé irrégulièrement à nos expositions répondent cette année à l'appel de la convocation qu'ils vont recevoir, avant le 1er janvier, date de la clôture des inscriptions.

Pour tous renseignements et nouvelles adhésions, écrire au secrétaire organisateur : P.-B. Malet, 46, rue Lecourbe, Paris (XVe).

Journées médicales de la Côte d'azur (samedi 9 et dimanche 10 février). — A l'occasion de l'inauguration de l'Institut d'actinologie de Vallauris-Le Cannet, deux Journées médicales auront lieu. Elles seront consacrées aux travaux ayant pour objet les progrès récents des techniques physiques d'examen ou de traitement avec la lumière et la chaleur.

Le comité de ces Journées est composé comme suit :

Présidents d'honneur : le professeur d'Arsonval, de l'Académie des sciences, professeur honoraire au Collège

Iodarsenic du Dr Guiraud
(Gouttes Paidophiles)
TOUS ÉTATS GANGLIONNAIRES - LYMPHATISME - MALADIES CUTANÉES
Littérature et Echantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

DRAGÉES **DESENSIBILISATION** GRANULÉS
AUX CHOCS
PEPTALMINE
MIGRAINES
TROUBLES DIGESTIFS
PAR ASSIMILATION DÉFECTUEUSE
POSOLOGIE
2 DRAGÉES OU 2 CUILLERÉES A CAFÉ DE GRANULÉS
UNE HEURE AVANT CHACUN DES 3 REPAS
Laboratoire des Produits SCIENTIA 21, rue Chaptal, Paris, 9e
URTICAIRE
STROPHULUS
PRURITS . ECZEMAS

Jean LEREBOULLET
Ancien interne, lauréat des hôpitaux de Paris

Les tumeurs du quatrième ventricule
Étude anatomo-clinique et thérapeutique

1932, 1 volume grand in-8 de 432 pages, avec 30 figures et 21 planches.................... 65 fr.

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)
SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES
TROUSSES DOSURINE
qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes
Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** "*La Dosurine*" qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.

2° **Trousse A** "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.

3° **Trousse D** "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)
Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.
AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* **10** fr. (par poste, France et Colonies. **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies. **19.50**) — **Étranger. 24** fr.
Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). **Étranger** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme
MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

NOUVELLES *(Suite)*

de France ; le professeur Fabry, de l'Académie des sciences, professeur à la Sorbonne.

Président : le professeur Strohl, professeur de physique médicale à la Faculté de Paris, membre de l'Académie de médecine ;

Secrétaires généraux : le Dr Guy Laroche, professeur agrégé à la Faculté de Paris, médecin des hôpitaux de Paris ; le Dr Jean Saidman, directeur de l'Institut d'actinologie.

Le programme de ces Journées comprend des rapports et conférences sur l'action de la lumière et de la chaleur chez les tuberculeux, les endocriniens, les rhumatisants ; sur la mesure du rayonnement naturel dans les sanatoriums, dans les hôpitaux, dans les stations climatiques ; sur le rôle des glandes endocrines dans l'hypersensibilité radio-climatique ; sur le progrès dans la mesure des températures locales et dans l'examen de la circulation locale au voisinage des foyers tuberculeux.

En dehors de ces conférences auront lieu des démonstrations pratiques des techniques nouvelles faites au lit des malades, afin d'initier les médecins à la pratique de ces techniques.

Peuvent s'inscrire à ces Journées médicales, les docteurs en médecine moyennant une cotisation de 120 francs qui donne droit aux repas pendant ces deux journées (repas qui sont pris à l'Institut d'actinologie de Vallauris-Le Cannet), ainsi qu'au transport en autocar de la gare de Cannes au sanatorium.

Des démarches sont faites pour que les congressistes aient droit à une réduction de 50 p. 100 sur le tarif du chemin de fer.

Le nombre de places est strictement limité. Prière de s'inscrire au secrétariat de l'Institut d'actinologie de Vallauris-Le Cannet, à Vallauris (Alpes-Maritimes).

L'Association corporative des étudiants en médecine de Paris (seule reconnue d'utilité publique), 8, rue Dante, Paris, tient à faire savoir :

1° Que, si elle accepte l'adhésion de tous les étudiants en médecine, quelle que soit leur nationalité, son Comité est composé exclusivement d'étudiants français, comme l'exige l'article 5 de ses statuts ;

2° Que, seule des groupements d'étudiants, elle a dirigé avec succès des campagnes très caractérisées, notamment depuis 1931 :

Pour le vote nécessaire de la loi Armbruster ;

Pour la nomination de médecins auxiliaires dont la suppression était envisagée au Parlement ;

3° Que son budget est parfaitement équilibré.

Cette note a pour but de couper court à une campagne orale et anonyme tendant à accréditer le bruit que son Comité est surtout composé d'étudiants étrangers et qu'elle a 150 000 francs de dette !

Le président :
A. DOMART.

Deuxième Congrès international de microbiologie. — Le Comité international pour la Grande-Bretagne et l'Irlande de la Société internationale de microbiologie a pris l'initiative d'organiser à Londres, en 1936, un Congrès de microbiologie. Un comité exécutif, avec le professeur J.-C.-G. Ledingham comme président, le Dr St. John-Brooks comme secrétaire et le Dr J.-T. Duncan comme trésorier, a été chargé d'en poursuivre l'organisation.

Ce Congrès se tiendra à Londres, du 27 juillet au 1er août 1936.

Le travail scientifique du Congrès sera divisé en sept sections qui se réuniront journellement :

Section 1. — Les bactéries : morphologie, culture, physiologie.

Section 2. — Virus : maladies à virus filtrant ; les tumeurs au point de vue expérimental ; culture des tissus.

Section 3. — Bactéries et champignons en rapport avec les maladies de l'homme, des animaux et des plantes.

Section 4. — Bactériologie industrielle et agricole ; bactériologie du sol,, du lait, etc. ; microbiologie industrielle.

Section 5. — Zoologie et parasitologie médicales, vétérinaires et agricoles.

Section 6. — Sérologie, immunologie et recherches chimiques se rapportant à ces sciences.

Section 7. — Chimie microbiologique.

Pour les renseignements, s'adresser, soit à M. le Dr St. John-Brooks, Lister Institute, Chelsea Bridge Road, London S. W. 1, soit (pour les pays de langue française) à M. R. Dujarric de la Rivière, Institut Pasteur 28, rue du Docteur-Roux, Paris (XVe).

Consultation des maladies des voies digestives chez la femme. — Le Dr RENÉ GAULTIER, ancien chef de clinique médicale à la Faculté, reprendra *tous les mercredis à 10 heures*, dans le service de la Clinique gynécologique du professeur Proust, à l'HOPITAL BROCA, ses consultations sur les maladies des voies digestives chez la femme (tubages gastriques et duodénaux, gastrotonométrie et coprologie cliniques. Radioscopie. Rectosigmoïdoscopie. Thérapeutique médico-chirurgicale).

Institut d'hygiène et de climatologie. — Les conférences de chimie biologique appliquée à l'hydrologie, de climatologie, thalassothérapie et héliothérapie, seront faites au laboratoire de M. le professeur DESGREZ, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine, Ecole pratique, Escalier E (3e étage), à 18 heures.

Les conférences d'hydrologie générale seront faites le mercredi, de 18 à 19 heures, à l'amphithéâtre du laboratoire de chimie-physique, 11, rue Pierre-Curie.

Les conférences d'hydrologie médicale de M. le professeur Rathery, directeur du Service à l'hôpital de la Pitié, seront faites à la salle des Conférences de la clinique thérapeutique médicale dudit hôpital, le samedi, à 10 h. 30, à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital.

Hydrologie générale. — MM. le professeur Georges Urbain, membre de l'Institut ; Pierre Urbain, maître de Conférences et Poirot-Delpech, chef de laboratoire.

Mercredi 23 janvier. — Notion d'hydrogéologie.

Mercredi 30 janvier. — Origine et genèse des eaux minérales.

Mercredi 6 février. — Propriétés physiques et constitution chimique des eaux minérales.

Mercredi 13 février. — Analyse des eaux minérales. Interprétation des résultats numériques.

Mercredi 20 février. — Classification des eaux minérales.

Mercredi 27 février. — Quelques applications particulières de la classification précédente.

ANÉMIES
INTOXICATIONS
DYSPEPSIES



DOSE : 4 à 6
TABLETTES
PAR JOUR

PEROXYDE DE MANGANÈSE COLLOÏDAL
Laboratoire SCHMIT, 71, Rue Sainte-Anne, PARIS-2e

Grippe, toux, bronchites, coqueluche, asthme, emphysème, asthme des foins, coryza spasmodique, laryngites, trachéites, gazés de guerre.

PILULES PECTORALES P. H.

Composition par pilule : Iodure de codéine 5 millig. Dioninum 5 millig. Ephédrine Nat. 5 millig. Terpine 10 centigr. Caféine 2 centigr. Belladone pulv. 1 centigr. Erysimum extrait et pulv. Q. S.

Dose : Adultes, 1 à 5 pilules P. H. par 24 heures. Enfants 9 à 15 ans, 1 à 3 pilules P. H. par 24 heures.

Littérature et Échantillons, LABORATOIRE P. H., 11, rue des Blancs-Manteaux, PARIS

A. SELTER

Manuel de Séméiologie oculaire

Préface de M. le professeur TERRIEN
Professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Paris.

1931, 1 vol. in-8 de 282 pages avec 6 tableaux et 1 planche schéma coloriée.

CURATINE
INNOCUITÉ ABSOLUE.
•BRUNET•
PHÉNACÉTINE. THÉINE. PYRAZOLINE. BI-CARBONATÉE
PUISSANT ANALGÉSIQUE
ACTION RAPIDE.
(1 à 4 cachets par jour.)
•NÉVRALGIES DIVERSES•
•RHUMATISMES• •MIGRAINES•
•GRIPPES•
•ALGIES DENTAIRES•
•DOULEURS MENSTRUELLES•

L'HYGIÈNE DU DENTISTE
dans la Pratique Professionnelle moderne

PAR

Félix LANDOT
Chirurgien-dentiste de la Faculté de médecine de Paris

1 vol. in-16 de 190 pages . . . . 25 fr.

Notions de Physio-Pathologie Humaine

par

P. NOLF
Professeur à l'Université de Liége

3e édition. 1935, 1 volume in-8 de 348 pages .... 50 francs

NOUVELLES (*Suite*)

Mercredi 6 mars. — L'établissement ; la station thermale.

Mercredi 13 mars. — Outillage de l'établissement thermal.

Mercredi 20 mars. — Application des notions d'hydrogéologie et de technologie à une région thermale déterminée.

Chimie biologique appliquées à l'hydrologie. — MM. le professeur Desgrez, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine ; Giberton, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lille ; Wolff, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy ; Rangier, chef de travaux, et P.-L. Violle, chef de laboratoire.

Lundi 21 janvier. — Bilans, métabolisme et équilibre azotés.

Lundi 28 janvier. — Carbone urinaire ; molécule élaborée moyenne ; cryoscopie.

Lundi 4 février. — Métabolisme des hydrates de carbone et des graisses. Glycémie.

Lundi 11 février. — Diabète et acétonurie.

Lundi 18 février. — Acidité urinaire ; acidité de titration, acidité ionique. Applications hydrominérales du *p*H urinaire ; dose-seuil.

Lundi 25 février. — Equilibre acide-base. Acidose dans le diabète et dans les néphrites.

Lundi 4 mars. — Eaux sulfureuses ; métabolisme du soufre.

Lundi 11 mars. — Métabolisme des eaux minérales.

Lundi 18 mars. — Métabolisme basal.

Hydrologie médicale. — Les conférences de clinique hydrologique seront faites par M. le professeur Rathery, directeur du Service d'hydrologie médicale, à l'hôpital de la Pitié, les samedis, à 10 h. 30, à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital.

Samedi 26 janvier. — Les cures thermales dans les maladies du rein.

Samedi 2 février. — Les cures thermales dans les maladies cardio-vasculaires.

Samedi 9 février. — Les cures thermales dans les maladies de l'appareil respiratoire.

Samedi 16 février. — Les cures thermales dans les maladies du système nerveux.

Samedi 23 février. — Les cures thermales dans les maladies de l'appareil digestif.

Samedi 2 mars. — Les cures thermales dans le diabète.

Samedi 9 mars. — Les cures thermales dans la goutte et l'obésité.

Samedi 16 mars. — Les cures thermales dans les affections articulaires et osseuses.

Climatologie générale envisagée au point de vue médical. — Conférences faites par M. le Dr G. Baudouin, assistant du Service, ancien interne des hôpitaux, à 18 heures, laboratoire du professeur Desgrez.

Vendredi 25 janvier. — Les climats en médecine.

Vendredi 1er février. — Climats d'altitude : leur action sur l'organisme. Cures d'altitude.

Vendredi 8 février. — Le milieu marin. Son action sur l'organisme.

Vendredi 15 février. — Action de la lumière solaire sur l'organisme. Héliothérapie à la montagne ou à la mer.

Vendredi 22 février. — Cures marines (balnéaires-climatiques).

Vendredi 1er mars. — Cures marines dans les différentes formes de tuberculose et dans le rachitisme.

Vendredi 8 mars. — Peut-on les appliquer aux nerveux, dyspeptiques, hépatiques, cardiaques, rénaux, aux maladies des femmes?

Vendredi 15 mars. — Conception médicale, but et organisation de la station climatique.

Vendredi 22 mars. — Indications respectives des diverses régions ou stations au point de vue climatique.

CONFÉRENCES FAITES AU COLLÈGE DE FRANCE (à l'amphithéâtre de médecine, à 17 heures). — *Physique hydrologique et climatique.* — M. le professeur D'Arsonval, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine ; MM. Touplain, chef des Travaux ; Besson, chef du Service climatique.

Les sujets, jours et heures des conférences seront ultérieurement publiés.

Hygiène hydrologique et climatique. — M. le Dr F. Bordas, directeur du laboratoire d'hygiène générale et expérimentale ; MM. Touplain, chef des Travaux ; Guillerd, chef du Service de bactériologie.

Les sujets, jours et heures des conférences seront ultérieurement publiés.

Chimie physique hydrologique et climatique. — M. Lepape, chargé de cours au Collège de France : Radioactivité des eaux naturelles (eaux de mer, eaux minérales, etc.), les jeudis, à 17 h. 30, au laboratoire.

Méthodes de recherche et de dosage des radio-éléments dans les eaux naturelles et dans les roches, les mardis, à 17 heures, au laboratoire.

Cours sur la chirurgie du membre inférieur. — Un cours sur la chirurgie du membre inférieur (technique opératoire), en dix leçons, par M. le Dr PIERRE ABOULKER, prosecteur, commencera le lundi 21 janvier 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants, à la même heure.

Les auditeurs répéteront individuellement les opérations.

Droit d'inscription : 300 francs.

Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (Ve).

Le registre d'inscriptions est clos deux jours avant l'ouverture du cours.

Ce cours n'aura lieu que s'il réunit un minimum de six inscriptions.

Enseignement de la radiologie et de l'électrologie médicale. — Organisé avec la collaboration des médecins électroradiologistes des hôpitaux.

DEUXIÈME PARTIE. — *Radiophysiologie, rontgenthérapie, curiethérapie.*

I. COURS. — *Technologie des radiations thérapeutiques.* — *Lundi 21 janvier.* — M. Belot : Technique des rayons X.

Mardi 22 janvier. — M. Ferroux : Fondements physiques de la curiethérapie focale.

Mercredi 23 janvier. — M. Ferroux : Les divers radio-éléments utilisés. Dosage et notation.

Jeudi 24 janvier. — M. Ferroux : Les principales techniques de curiethérapie focale.

Radiothérapie des lésions cancéreuses. — *Vendredi 25 janvier.* — M. Regaud : Principes généraux de thérapeutique des cancers.

Samedi 26 janvier. — M. Belot : Rœntgenthérapie des cancers de la peau.

NOUVELLES *(Suite)*

Lundi 28 janvier. — M. Lacassagne : Curiethérapie des cancers de la peau et des orifices cutanéo-muqueux.

Mardi 29 janvier. — M. Lacassagne : Radiothérapie des cancers de la cavité buccale.

Mercredi 30 janvier. — M. Hautant : Traitement des cancers des maxillaires et du massif facial.

Jeudi 31 janvier. — M. Hautant : Traitement du cancer du pharynx, du larynx et de l'œsophage.

Vendredi 1er février. — M. Ledoux-Lebard : Radiothérapie des cancers du sein.

Lundi 4 février. — M. Tailhefer : Traitement des adénopathies néoplasiques secondaires.

Mardi 5 février. — M. Ledoux-Lebard : La rœntgenthérapie appliquée au traitement des cancers viscéraux.

Mercredi 6 février. — M. Wolfromm : Traitement du cancer du rectum, de la prostate et de la vessie.

Jeudi 7 février. — M. Regaud : Radiothérapie des cancers de l'utérus, du vagin et des ovaires.

Vendredi 8 février. — M. Regaud : Radiothérapie des cancers de l'utérus, du vagin et des ovaires.

Samedi 9 février. — M. Ledoux-Lebard : Radiothérapie des tumeurs du système nerveux.

Lundi 11 février. — M. Baclesse : Radiothérapie des sarcomes.

Mardi 12 février. — M. Regaud : Considérations générales sur la radiothérapie des cancers.

Radiothérapie des affections non cancéreuses. — Mercredi 13 février. — M. Belot : Radiothérapie des dermatoses et des tumeurs bénignes de la peau.

Jeudi 14 février. — Mme S. Laborde : Radiothérapie de certaines néoformations (angiomes, verrues, kéloïdes, etc.).

Vendredi 15 février. — M. Belot : Radiothérapie des dermatoses et des tumeurs bénignes de la peau.

Lundi 18 février. — M. Belot : Radiothérapie des dermatoses et des tumeurs bénignes de la peau.

Mardi 19 février. — M. Ledoux-Lebard : Radiothérapie des affections des systèmes lymphatique et ganglionnaire.

Mercredi 20 février. — M. Ledoux-Lebard : Radiothérapie des affections tuberculeuses.

Jeudi 21 février. — M. Zimmern : Radiothérapie des affections de la prostate, du corps thyroïde et des glandes endocrines.

Vendredi 22 février. — M. Beaujard : Traitement des affections du sang et des organes hématopiétiques par les radiations.

Samedi 23 février. — M. Belot : Radiothérapie des fibromes utérins.

Lundi 25 février : M. Belot : Radiothérapie des affections gastro-intestinales et des états inflammatoires.

Mardi 26 février. — M. Zimmern : Radiothérapie des affections du système nerveux.

Accidents imputables aux rayons X et aux rayons des corps radioactifs. — Mercredi 27 février. — Mme S. Laborde : Accidents.

Jeudi 28 février. — M. Belot : Moyens de protection.

Les leçons auront lieu à l'amphithéâtre de physique de la Faculté de médecine, à 18 heures.

II. DÉMONSTRATIONS. — 1° Technique de la biopsie en vue du diagnostic histologique du cancer.

2° Préparation de l'émanation du radium.

3° Mesures des rayons γ et des rayons X.

4° Matériel et méthodes de curiethérapie par appareils moulés.

5° Matériel et méthodes de curiethérapie par foyers cavitaires et par puncture.

6° Matériel et méthodes pour la curiethérapie intracavitaire. — Etablissement et tenue à jour des documents d'observation relatifs à la radiothérapie des cancers. — Surveillance des patients ;

7° et 8° Installations de rœntgenthérapie profonde et de télécuriethérapie.

Ces démonstrations seront faites par Mlle Baud, MM. Coutard, Ferroux, Folichon, Gricouroff, Hermet, Paulin et Reverdy. Elles auront lieu à l'Institut du Radium, 26, rue d'Ulm, à 14 heures, les lundis, pour les élèves de la série A ; les samedis pour les élèves de la série B. Elles commenceront le samedi 12 janvier.

III. STAGES. — Pendant toute la durée du cours, les élèves accompliront un stage de radiothérapie dans l'un des services suivants :

MM. Aubourg, hôpital Beaujon, service d'électroradiologie ; Beaujard, hôpital Bichat, service de radiologie ; J. Belot, hôpital Saint-Louis, service central d'électroradiologie ; Bourguignon, hôpital de la Salpêtière, service d'électoradiologie ; Cottenot, hôpital Broussais, service d'électoradiologie ; Darbois, hôpital Tenon, service de radiologie ; Delherm, hôpital de la Pitié, service d'électroradiologie ; Gernez, Centre anti-cancéreux, hôpital Tenon ; Ledoux-Lebard, chargé de cours de radiologie clinique, hôpital de la Salpêtrière, laboratoire de radiologie du professeur Gosset ; Maingot, hôpital Laennec, service d'électoradiologie ; Ronneaux, hôpital Cochin, service d'électroradiologie ; Roussy, professeur à la Faculté de médecine, centre anti-cancéreux de Villejuif ; Solomon, hôpital Saint-Antoine, Service de radiologie ; Zimmern, agrégé, Institut municipal d'électroradiologie.

Stage et cours de perfectionnement de la clinique obstétricale Baudelocque (Professeur : M. COUVELAIRE). — Ce cours aura lieu du 4 février au 30 mars et sera dirigé par le professeur Couvelaire, avec la collaboration de MM. Devraigne, Le Lorier, Lévy-Solal, Levant, Guéniot, Vignes, Cleisz, Portes, Desnoyers, Ravina, Lacomme, Digonnet, Sureau, accoucheurs des hôpitaux ; Marcel Pinard et Laporte, médecins des hôpitaux ; et avec l'assistance de MM. Powilewicz, Aurousseau, Seguy, Mme Anchel-Bach, Chabrun, Cl. Béclère, anciens chefs de clinique ; Mme Fayot Petit-Maire, chef de clinique ; M. François, chef de clinique adjoint ; Mme Grand, MM. Lepage, Lauret, Landrieu, Grasset, internes des hôpitaux. Il est réservé aux étudiants et médecins français et étrangers ayant déjà une certaine instruction obstétricale et désireux de se perfectionner au point de vue scientifique et pratique.

Il comprend : *a)* un stage clinique ; *b)* des conférences de pathologie ; *c)* un cours d'opérations obstétricales.

Des certificats d'assiduité seront délivrés aux élèves.

A. *Stage clinique.* — Le stage pratique comporte : *a.* des exercices cliniques individuels (examen des femmes gravides, parturientes ou accouchées, avec discussion du diagnostic et du traitement); l'assistance aux accouchements et opérations, aux consultations de la policlinique et du dispensaire antisyphilitique ;

NOUVELLES *(Suite)*

b. L'assistance aux présentations de malades et aux discussions d'observations cliniques par le professeur Couvelaire.

B. *Conférences de pathologie obstétricale.* — *a.* Conférences de pathologie obstétricale : Mme Fayot Petit-Maire : Technique générale de l'accouchement et de la délivrance. — M. Digonnet : Diagnostic de la gestation pendant les premiers mois. — Mme Fayot Petit-Maire : Complications au cours de la période de délivrance. — M. Séguy : Avortement. — M. Cleisz : Hydramnios. — M. Sureau : Môle vésiculaire. — M. Vignes : Infections de l'appareil urinaire pendant la gestation et la puerpéralité. — M. Cleisz : Albuminurie, hypertension, rétention azotée, rétention chlorurée au cours de la gestation. — Mme Anchel-Bach : Eclampsie à forme convulsive. — M. Sureau : Eclampsie à forme hémorragique (apoplexies utérine et utéro-placentaire). — M. Digonnet : Vomissements graves. — M. Sureau : Pathologie de la contraction utérine. — M. Ravina : Anomalies de la dilatation du col utérin. — Mme Fayot Petit-Maire : Hémorragies par insertion vicieuse du placenta. — M. Desnoyers : Diagnostic des viciations pelviennes. — M. Desnoyers : Thérapeutique des viciations pelviennes. — M. Vignes : Anomalies de situation de l'utérus gravide. — M. Lévy-Solal : Glycosurie et diabète pendant la gestation. — M. Devraigne : Ruptures utérines. — M. Le Lorier : Hormones et gestation. — M. Guéniot : Formes pyohémiques de l'infection puerpérale. — M. Levant : Traitement des infections puerpérales. — M. Ravina : Gestations multiples. — M. Lacomme : Tuberculose et fonction de reproduction. — M. Cl. Béclère : Gonococcie et fonction de reproduction. — M. Levant : Syphilis ovulaire. — M. Marcel Pinard : Syphilis et fonction de reproduction (diagnostic clinique et sérologique ; prophylaxie et traitement).

b. Conférences sur la physiologie et la pathologie du nouveau-né. — M. Lacomme : Les causes essentielles de la mortalité infantile. Prophylaxie des morts fœtales pendant la gestation. — M. Lacomme : Prophylaxie des morts fœtales au cours de la parturition. Traumatismes fœtaux. — Mme Anchel-Bach : Mort apparente du nouveau-né. — M. Aurousseau : Indications opératoires chez les nouveau-nés. — M. Lacomme : Prophylaxie des causes de mort après la naissance physiologique du nouveau-né. — M. Powilewicz : Allaitement au sein des enfants normaux et prématurés. — M. Chabrun : Allaitement artificiel ; infections du nouveau-né et du nourrisson.

c. Deux conférences sur l'obstétricie sociale : M. Couvelaire.

C. *Conférences et travaux pratiques sur les opérations obstétricales*, sous la direction de M. Portes, agrégé, accoucheur des hôpitaux.

Ces conférences auront lieu tous les après-midi à 14 h. 30. Elles comprendront des exposés oraux sur les indications et la technique des opérations, des exercices pratiques individuels et des séances de projection de films cinématographiques.

M. Sureau : Indications des applications de forceps. — M. Grasset : Forceps dans les variétés directes (O. P.-O. S.). — M. Landrieu : Forceps dans les variétés obliques antérieures. — M. Lauret : Forceps dans les variétés transverses et obliques postérieures. — M. Lepage : Forceps dans les présentations de la face et du front. — Mme Fayot Petit-Maire : Présentation du siège et extraction. — M. Lepage : Présentation de l'épaule et version par manœuvres internes. — Mme Fayot Petit-Maire : Basiotripsie. — M. Lepage : Embryotomie rachidienne. — Mme Graud : Dilatation artificielle du col. — M. Sureau : Hystérotomies par voie vaginale. — M. Sureau : Césarienne corporéale. — M. Portes : Césarienne basse. — M. Partes : Césarienne suivie d'extériorisation temporaire de l'utérus. — M. Sureau : Hystérectomies intra et post-partum. — M. Desnoyers : Pelvitomies. — M. Digonnet : Délivrance artificielle. — M. Digonnet : Traitement de l'inversion utérine. — M. Sureau : Réparation des déchirures vaginales, périnéales et cervicales. — M. Sureau : Chirurgie des tumeurs compliquant la gestation et la parturition. — M. Sureau : Chirurgie des gestations ectopiques. — M. Seguy : Chirurgie de la stérilité.

Droit d'inscription : 350 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le chef de clinique.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet nº 4) les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 14 *Janvier.* — M. ALBEAUX-FERNET, Etude des cholécystites toxiques. — M. QUINIDIO-ARMAGNAC, Syndrome ictéro-ascétique post-traumatique au cours d'une cirrhose hypertrophique. — Mme BOUTBOUL, De quelques difficultés d'interprétation des radiographies faites avec les grilles antidiffusantes.

15 *Janvier.* — M. BOUTBOUL (JULIEN), Rapports des hémiplégies avec l'hypertension artérielle (étude clinique). — M. ZEILER, Les collaborateurs médicaux de l'encyclopédie de Diderot et d'Alembert. — M. BEYRA YALEMANY, La fièvre syphilitique chez l'enfant. — Mlle ZYBERFENIK, Etude de l'avenir mental des enfants atteints de chorée de Syndenham.

16 *Janvier.* — M. GATEAU, Etude des occlusions intestinales du nouveau-né par malformation congénitale. — M. VILLETTE, Les abcès pneumococciques de la loge de Retzius.

17 *Janvier.* — M. ALBESSATD, Contribution à l'étude de l'hallucinose pédonculaire. — Mlle PIÉ, La formule hémoleucocytaire et l'état de la coagulation au cours de chrysothérapie. — M. LESCHI, L'autopyothérapie dans les affections gangreneuses du poumon. — M. DOCAL, Etude de la radio-nécrose tardive des larynx non cancérisés.

Thèses vétérinaires. — 15 *Janvier.* — M. SAKKAS, Le cheval dans la Grèce antique. — M. HEMELSDAEL, La race porcine flamande.

17 *Janvier.* — M. FOURMONT, Coccidiose bovine et son traitement. — M. DUCOUX, Traitement des plaies accidentelles du cheval par l'antivirus mixte staphylococcique-steptococcique.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

19 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre pour la consignation pour les examens de fin d'année.

19 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

NOUVELLES (*Suite*)

19 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

19 JANVIER. — *Paris*. Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

20 JANVIER. — *Caen*. Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin inspecteur d'hygiène adjoint dans le Calvados (inscription à la préfecture du Calvados, inspection départementale d'hygiène).

20 JANVIER. — *Paris*. Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr PICHON : Le développement du langage chez l'enfant.

20 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr CHABROL : Métabolisme des sels biliaires en pathologie hépatique.

22 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

22 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

23 JANVIER. — *Paris*. Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

23 JANVIER. — *Paris*. Hospice des Enfants-Assistés, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

23 JANVIER. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

23 JANVIER. — *Paris*. Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

23 JANVIER. — *Paris*. Clinique de la première enfance. Hospice des Enfants-Assistés, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET. Les hypotrophies de la première enfance.

24 JANVIER. — *Paris*. Clinique thérapeutique médicale. Hôpital de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Néphrite goutteuse.

24 JANVIER. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

24 JANVIER. — *Paris*. Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

24 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

24 JANVIER. — *Paris*. Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

24 JANVIER. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

25 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

25 JANVIER. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

25 JANVIER. — *Paris*. Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

25 JANVIER. — *Paris*. Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

25 JANVIER. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Paris*. Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

26 JANVIER. — *Grenoble*. Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin inspecteur titulaire et de deux médecins inspecteurs suppléants du dispensaire municipal antivénérien de l'Hôtel de Ville.

27 JANVIER. — *Paris*. Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Ouverture du XVe Salon des médecins et du corps médical.

27 JANVIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr SAINTON : Les hyperparathyroïdies.

27 JANVIER. — *Paris*. Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints Pères), 10 heures. M. le Dr JEAN RAVINA : Gonococcie et fonction de reproduction.

28 JANVIER. — *Grenoble*. Hôtel de ville, 8 heures du matin. Concours de médecin inspecteur titulaire et de deux médecins inspecteurs suppléants du dispensaire municipal antivénérien de l'Hôtel de Ville.

31 JANVIER. — *Paris*. Ministère de la Santé publique (direction de l'hygiène, 4e bureau, 7, rue de Tilstit). Dernier délai d'inscription pour le concours de médecins adjoints de sanatoriums publics à Tronget (Allier) et à Plougonven (Finistère).

1er FÉVRIER. — *Berne*. Faculté de médecine. Dernier délai de candidature pour trois places de professeur.

3 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr HALBRON : Les vacances des cardiaques.

3 FÉVRIER. — *Paris*. Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Fermeture du XVe Salon des médecins et du corps médical.

4 FÉVRIER. — Concours d'infirmière des hôpitaux militaires. Epreuve d'admissibilité au chef-lieu de chaque région.

9 FÉVRIER. — *Paris*. Salle d'Iéna (10, avenue d'Iéna), 22 heures. Gala de la médecine. (S'adresser à M. le Dr Delaunay, 25, avenue d'Eylau, Paris.)

11 FÉVRIER. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des

NOUVELLES *(Suite)*

Saints-Pères), 9 heures. Concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

11 Février. — *Limoges*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

11 au 24 Février. — *Vienne*. Congrès international de perfectionnement médical. (S'adresser au Dr H. Kronfeld, Porzellangasse 22 à Vienne, Autriche.)

14 Février. — *Paris*. Hôpital Notre-Dame de Bon Secours. Concours de l'internat en médecine.

14 Février. — *Paris*. Société végétarienne (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30, M. le Dr Charles-Edouard Lévy : Le trépied de la longévité, le facteur mental. — M. E. Avias. Comment on doit pratiquer le végétarisme pour vivre en bonne santé.

CHRONIQUE DES LIVRES

Clinique Médicale de l'Hotel-Dieu (*Deuxième série*), par le professeur Paul Carnot. Un vol. in-8 : 90 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris* 1934).

Le professeur Carnot publie la *deuxième série* de ses *Leçons de Clinique Médicale* de l'Hôtel-Dieu, dans un volume de 400 pages, qui fait suite à celui paru en 1930.

La première leçon est consacrée à la *Réforme des études médicales*, exposé des idées personnelles du Maître sur les modifications à apporter aux études de doctorat et sur l'enseignement des spécialités.

Mais c'est à la pathologie hépato-digestive, sujet de prédilection, que se rapportent la plupart des leçons, dont la simple énumération montre la variété : les *maladies digestives familiales*, l'*éventration diaphragmatique*, les *sténoses pyloriques précoces consécutives à l'absorption de corrosifs*, les *perforations du cancer gastrique*, la *self protection des parois digestives contre le suc gastrique* et *la pathogénie des ulcères*, les *symphyses duodéno-coliques*, les *dolichocôlons*, la *tuberculose du confluent iléo-cæco-colique*, les *cancers du côlon droit*, le *melæna des artério-scléreux*, *inversion viscérale et coliques hépatiques à gauche*, les *syndromes de stase portale*, la *lithiase pigmentaire de l'ictère hémolytique*, *crises bilio-vésiculaires et tabes*, *cholangiectasies après amibiase hépatique infectée et fistulisée*, *infections biliaires à bacille de Friedländer*, *syndrome ictéro-urémique par septicémie à perfringens*, *les grands abcès du foie : surveillance radiologique et traitement*.

Cependant, bien d'autres sujets pourront retenir l'attention du lecteur. Voici quatre leçons consacrées à l'endocrinologie : *la forme galopante de la maladie de Basedow*, *galactorrhée chez une acromégale*, *tétanie parathyréoprive après radiothérapie cervicale*, *maladie d'Addison et hormones cortico-surrénales* ; trois leçons de pathologie osseuse : le *mal de Pott staphylococcique de l'adulte*, les *ostéites gonococciques*, les *métastases osseuses néoplasiques*; trois autres sujets : *purpura hémorragique* et *syndrome agranulocytaire arsenical*, la *triade de la méningococcémie*, les *polyphlébites*. Au total, 29 leçons se rapportant aux sujets les plus divers.

Dans chaque leçon, l'exposé du malade sert de thème à la mise en lumière ou en valeur de notions de clinique pure, de données biologiques, d'expériences physiologiques, de nouveaux procédés d'exploration, d'une nouvelle thérapeutique. C'est ainsi, par exemple, que la leçon sur les « Polyphlébites » renferme de nombreux et très frappants exemples d'héridité et de débilité veineuses; qu'à propos du cas de « galactorrhée chez une acromégale », sont étudiées les relations entre les hormones antéhypophysaires, les fonctions génitales et les fonctions mammaires ; que les « syndromes de stase portale » sont étayés par des recherches expérimentales précises sur la tension porte, à l'état normal et après ligature de la veine porte ou après production d'un choc peptonique ; que la surveillance radiologique des « grands abcès du foie », ponctionnés et traités par l'émétine, est singulièrement facilitée par l'injection dans la poche purulente d'air et de lipiodol; que la « maladie d'Addison » sert de prétexte à l'exposé de nos connaissances actuelles sur les hormones cortico-surrénales et sur la thérapeutique par la cortine.

Ces quelques exemples, pris çà et là, suffiront à montrer dans quel esprit sont conçues ces leçons de clinique médicale.

Ai-je besoin d'ajouter qu'on retrouve dans ce second volume toutes les qualités qui ont fait le succès du premier: extrême clarté et grande simplicité de l'exposé, netteté et objectivité des discussions et commentaires, sans verbiage et sans effets oratoires. C'est là la « manière » du professeur de l'Hôtel-Dieu.

Ceux qui liront ces cliniques apprendront certainement beaucoup. Ils remercieront le professeur Carnot d'avoir bien voulu rédiger ses leçons dans ce second volume, et souhaiteront la publication du troisième...

P. Harvier.

Un paquet de 5 gr. dilué dans 100 gr. de liquide reconstitue 100 gr. de lactosérum naturel.
Boîte de 30 paquets.

LAC-SER
LACTOSÉRUM DESSÉCHÉ

LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Précis d'anesthésie chirurgicale, par le professeur FORGUE. 1 vol. in-8 de 340 pages : 50 francs (*G. Doin, éditeur*).

Le professeur Forgue vient de faire paraître un ouvrage dont l'utilité pour l'étudiant et même pour le praticien ne saurait être contestée. Il faut une connaissance profonde d'une question pour mettre tant de simplicité en même temps que tant de précision dans l'exposé de ce sujet difficile et en constante transformation.

Le professeur Forgue étudie chacun des modes de l'anesthésie chirurgicale, l'anesthésie générale, l'anesthésie rachidienne, l'anesthésie locale.

L'étude de l'anesthésie générale est tout particulièrement séduisante. Que d'incidents et d'ennuis s'éviteraient les élèves qui fréquentent nos services de chirurgie s'ils se donnaient la peine de lire ce chapitre ! Ils comprendraient rapidement les bases physiologiques de la narcose. Sans ces connaissances, il est impossible de toucher un masque ou une compresse si l'on ne veut commettre une faute grave contre sa conscience.

L'orientation nouvelle de l'anesthésie générale vers la technique nouvelle qu'on pourrait appeler en deux temps : anesthésique de base et anesthésique de durée, est fort bien exposée et mise à la portée des étudiants.

Un chapitre critique et clinique expose les indications et contre-indications des divers modes d'anesthésie générale. Un autre précise le choix de l'anesthésique : éther, chloroforme, protoxyde d'azote, etc.

La *technique générale* est formulée dans ses règles fondamentales : la *prénarcose*, la *narcose de base* et surtout l'*avertine par voie rectale*, le *dosage*, le *matériel*. Puis sont étudiées, avec un minutieux détail : l'*éthérisation*, la *chloroformisation* ; la narcose par les *mélanges* ; l'anesthésie par *les gaz et le protoxyde d'azote*. Deux chapitres capitaux sont consacrés aux *devoirs de surveillance* : *pendant* la narcose, *après* la narcose. Une étude particulière, de haute importance pratique, est attribuée à l'anesthésie générale dans la *chirurgie de la face et du cou*. Pour être complet, trois chapitres exposent la *narcose par voies extrapulmonaires* ; l'anesthésie *avec circulation réduite* ; l'*anocie-association* de Crile.

La deuxième partie est l'*anesthésie rachidienne*. Elle est exposée avec précision, dans ses *bases physiologiques*, dans ses *indications* et *contre-indications*, dans sa *technique* et ses *résultats*. Le rapport de Forgue et Basset au Congrès de chirurgie, il y a cinq ans, avait déjà, au dire de Sebrechts, « marqué une étape dans l'histoire de l'anesthésie rachidienne ». Forgue a, encore, serré de plus près le problème et l'a précisé par l'exposé et la discussion critique des *méthodes nouvelles* : la méthode de Pitkin ; la rachi-percaïnisation de Howard Jones et de Quarella.

La troisième partie est consacrée à l'*anesthésie loco-régionale*. Elle y reçoit l'ample développement que comporte ce mode d'anesthésie qui vient d'étendre son champ d'action aux plus grandes interventions et qui est portée ainsi au premier rang. *Bases physiologiques* indispensables à qui veut tirer de cette méthode ses résultats pratiques parfaits ; *indications*, cliniquement établies ; *formulaire et posologie* ; *choix de l'anesthésique* et *titrage* de la solution ; *technique* très détaillée (de surface, d'infiltration, de conduction), avec ses applications aux *diverses régions* et *éventualités opératoires* : voilà le sommaire de cette laborieuse étude. Il y est joint deux chapitres importants : l'anesthésie *paravertébrale* et l'*épidurale*.

Telle est, en son ensemble, cette œuvre qui constitue la mise à jour d'une question majeure, complexe et constamment évoluée. Elle sera, pour l'étudiant, une initiation claire et précise que des illustrations originales éclairent ; pour le praticien, un guide utile en chirurgie d'urgence ; pour le chirurgien de carrière, un aide-mémoire.

R. G.

L'épaule, par ANTOINE BASSET et JACQUES MIALARET. 1 vol. in-8 de 292 pages : 65 francs (*Masson, éditeur*).

Conçu dans le même esprit que l'ouvrage précédent sur le genou, ce livre bénéficie toutefois d'une amélioration fort appréciable. Certains avaient pu regretter de ne pas trouver précédemment une appréciation personnelle de l'auteur sur les divers procédés décrits et tout spécialement de connaître les indications opératoires et les résultats obtenus. Cette critique a été jugée exacte et Basset fait cette fois largement profiter le lecteur d'une expérience déjà ancienne. Ici encore, l'iconographie est particulièrement soignée et les planches anatomiques sont construites d'après les radiographies, ce qui les rend particulièrement vivantes et, si l'on peut dire, « chirurgicales ».

C'est là un livre de fond de toute bibliothèque chirurgicale aussi bien pour les débutants que pour les chirurgiens expérimentés. Ceux-ci trouveront les dernières indications bibliographiques et pourront, au besoin, se reporter aux sources.

ÉT. BERNARD.

Investigations into the causes of mental deficiency, par WILDENSKOV (*Levin et Munsgaar, éditeurs, Copenhague*).

Cette étude sur les causes de la déficience mentale a été faite au Danemark. L'auteur montre qu'il faut soigneusement isoler deux groupes de malades : ceux à déficience mentale légère, ceux à déficience mentale grave. Il conclut que l'arriération légère est souvent familiale, les parents, les frères et sœurs présentant la même tare : dans l'arriération profonde ce facteur joue beaucoup moins et il faut incriminer d'abord un élément intervenant au moment de la naissance ou après elle : traumatismes, encéphalites et méningites. Ce livre s'appuie sur des statistiques personnelles consciencieuses et quelques références bibliographiques.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

MÉDECINS ET JURIDICTIONS D'ASSURANCES SOCIALES

Par E.-H. PERREAU
Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

A mesure que s'étend l'application de la loi du 5 avril 1928, on voit se multiplier singulièrement le nombre des litiges qui la concernent. Tantôt l'on discute de simples questions de fait, comme lorsqu'on vérifie si tel malade remplit les conditions requises pour avoir droit aux secours ; tantôt on discute de délicates opérations de droit, soulevées par l'interprétation de principes absolument nouveaux.

Les médecins, en grande partie chevilles ouvrières de la loi nouvelle comme de tant d'autres lois sociales, ont grand intérêt à connaître les juridictions qu'ils doivent saisir au besoin.

Pendant toute la durée du XIXe siècle, on répugnait à la création de juges exceptionnels, témoin la loi du 9 avril 1898, préférant élargir les pouvoirs du magistrat conciliateur que de dessaisir les tribunaux de droit commun ; témoin aussi la loi du 15 juillet 1893, sur l'assistance médicale gratuite, qui, ne décidant rien à cet égard, laisse juger, d'après les principes généraux, les litiges relatifs à son exécution tantôt par les conseils de préfecture et tantôt par les tribunaux judiciaires.

Au lendemain de la guerre, on se montra plus favorable aux juridictions d'exception, sauf à y faire entrer des magistrats empruntés aux tribunaux ordinaires. Ce fut notamment le cas de la loi du 9 mars 1918 sur la prorogation des loyers, de celle du 31 mars 1919 sur les pensions militaires, de celle du 21 juillet 1922 sur les soins médicaux aux blessés de guerre.

La loi du 5 avril 1928, suivant la même direction, institue deux juridictions spéciales, l'une se rattachant aux tribunaux judiciaires, l'autre d'ordre proprement administratif. La première est le juge ordinaire en matière d'assurances sociales ; la seconde n'est compétente que sur certains litiges. Notons qu'elle a été complétée, spécialement quant à la procédure, par le décret du 25 juillet 1930 (art. 232 et s.) portant règlement d'administration publique pour son exécution.

§ 1er. — Des Commissions cantonales.

Chaque fois que la loi du 5 avril 1928 n'en réserve pas expressément la connaissance à une autre juridiction, tous litiges relatifs à l'application des lois sur les assurances sociales relèvent des Commissions cantonales, quel qu'en soit le chiffre et quelles que soient les parties. Elles sont donc, peut-on dire, le juge ordinaire en matière d'assurances sociales (loi 5 avril 1928, art. 63, § 1 et 2). Une commission siège dans tout chef-lieu de canton, même lorsque ce canton se trouve rattaché, quant aux affaires de justice de paix, à l'un de ses voisins. Son président est le juge de paix, qui devra donc se déplacer pour venir la présider, quand sa résidence est placée dans un autre canton. L'on sait, en effet, que la nécessité d'économies budgétaires et la facilité des déplacements ont conduit les pouvoirs publics à confier à chaque juge de paix deux et parfois trois cantons, où ils tiennent des audiences foraines.

Ce juge est assisté d'un employeur et d'un assuré social, son greffier devenant celui de la commission.

Chaque année, dans la première quinzaine de janvier, le service départemental des assurances sociales choisit les employeurs et employés devant siéger dans chaque Commission du département et leurs suppléants respectifs.

Cette commission est compétente pour les demandes en paiement d'honoraires formées par les médecins contre les Caisses d'assurances sociales. Dans tous les cas, elle demeure compétente sur ce genre de litiges, même quand, l'assuré dont s'agit étant inscrit sur les listes de l'assistance médicale gratuite, les frais médicaux le concernant sont à la charge de ce service d'assistance (1).

Parmi les commissions des divers cantons, sera compétente celle dans le ressort de laquelle se trouve le domicile du défendeur (déc. 25 juil. 1930, art. 232, § 1er).

Le demandeur introduit sa demande par lettre recommandée au juge de paix, président, résumant sommairement la contestation, lettre devant être envoyée dans les dix jours de la décision critiquée (*id.*, art. 233, § 1er).

Tous intéressés à contredire la demande seront convoqués, ainsi que le demandeur lui-même, devant la Commission, par lettre recommandée du greffier, au moins cinq jours avant l'audience. La Commission est réunie dans les dix jours de la réception de la requête, et statue sans frais, ni forme de procédure (*id.*, art. 233, § 2).

Les parties peuvent se faire représenter à l'audience par un mandataire de leur choix ; mais la Commission, quand elle le juge nécessaire, peut ordonner leur comparution personnelle (loi 5 avril 1928, art. 63, § 3).

Avant tout, la Commission doit s'efforcer de concilier les parties et ne statue, au contentieux, que faute de conciliation possible (*id.*, art. 63, § 3,

(1) Cass. civ. 11 juil. 1933, D. H. 1933, p. 445.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

al. 2). Elle cumule donc les attributions de juridiction de conciliation et de jugement. Dans le silence de la loi, elle n'est pas tenue, pour statuer au fond, de renvoyer à une autre audience, après avoir vainement tenté de concilier les parties.

En l'absence de l'une ou l'autre partie, la Commission statue par défaut (déc. 25 juil. 1930, art. 233, § 3).

Le jour même de la décision, le greffier en adresse un extrait à chaque partie (*id.*, art. 233, § 4).

Jamais la décision n'est susceptible d'opposition, par le plaideur jugé par défaut (*id.*, art. 233, § 3). Mais toute décision est susceptible d'appel, dans le délai d'un mois depuis sa notification, par la partie perdante, l'intimé gardant le droit de faire appel incident, en tout état de cause (art. 443, C. proc. civ. ; loi 5 avril 1928, art. 63, § 4, al. 2).

La décision rendue sur appel ne peut être attaquée devant la Cour de cassation que pour violation de la loi du 5 avril 1928. L'appel est formé devant le tribunal civil dont relève le juge de paix, président de la Commission (*id.*, art. 63, § 3).

§ 2. — Commission tripartite.

Au chef-lieu de chaque département, siège une Commission spéciale, nommée tripartite, parce qu'elle est formée, pour parties égales, de représentants des Caisses d'assurances sociales, des syndicats de praticiens (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, spécialistes, pharmaciens) ayant traité avec ces Caisses en vue du fonctionnement de la loi, et des ministères du Travail et de la Santé publique (*id.*, art. 7 et 63, § 1er).

Elle est chargée, en dehors de ses attributions purement administratives (comme l'approbation des traités passés par les Caisses avec les Syndicats), de statuer sur toutes les contestations entre les divers services collaborant aux assurances sociales et sur les différends entre les Caisses et les établissements (hospices, hôpitaux, sanatoriums, préventoriums, etc.) ou syndicats ayant traité avec elles, notamment sur l'application des conventions collectives de travail passées par elles avec les syndicats médicaux ou pharmaceutiques (*id.*).

L'appel de ces décisions est porté devant la Section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales (*id.*, art. 7, § 5).

La Commission est saisie de l'appel formé par lettre recommandée adressée à son secrétariat (déc. 25 juil. 1930, art. 31). La Section permanente du Conseil supérieur, statuant au contentieux, est une véritable juridiction administrative, dont les décisions peuvent être déférées au Conseil d'État (C. E., 29 juin 1934, D. H. 1934, p. 497).

VARIÉTÉS

EXTRAPOLATIONS

Le chiffre annuel des décès par tuberculose décroît rapidement aux États-Unis. En 1900, il était de près de 200 p. 100 000 habitants : il est actuellement, après une chute presque régulière, de 60. Le Dr L. I. Dublin, qui aime les prédictions, mais en remplaçant le trépied des sibylles ou la chaudière d'Hécate par des statistiques, nous propose de croire qu'en 1940 il n'y aura plus, chaque année moyenne, que 25 ou 30 morts par tuberculose par 100 000 habitants. Mais, ajoute-t-il, il faut bien mourir de quelque chose ; aussi l'intègre Providence a-t-elle fait venir le cancer au secours de la tuberculose défaillante. Le cancer a l'avantage, toutefois, de frapper surtout les vieilles classes, et de respecter les jeunes... jusqu'à présent du moins.

Les deux courbes de la tuberculose et du cancer s'éloignent de cinq ans en cinq ans : celles du cancer montent, celles de la tuberculose descendent. Le cancer frappe avec beaucoup moins de rigueur les blancs que les nègres, ce qui n'est pas une consolation pour les Américains.

Toutefois, dans l'ensemble, le Dr Dublin constate avec satisfaction que la vie humaine a augmenté de durée, depuis quarante ans, dans la proportion de 40 p. 100. Et cet accroissement est surtout marqué pour les premiers âges de la vie. La principale cause de décès, actuellement, est le cœur, ou plutôt l'appareil cardio-vasculaire ; puis vient le cancer, puis la tuberculose.

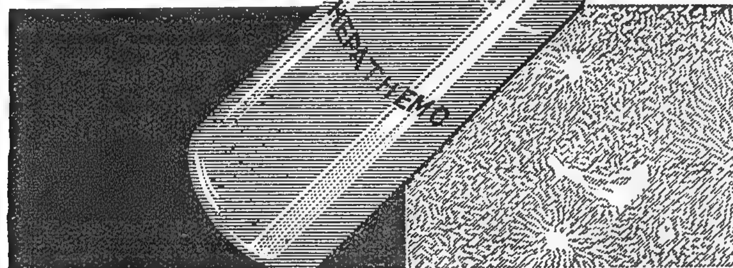
Ph. Dally.



METHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS



Extrait concentré de **FOIE DE VEAU FRAIS**

Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE.
9 RUE PAUL BAUDRY. PARIS VIII[e]

MALADIE VEINEUSE ET SES COMPLICATIONS

VEINOTROPE

3 FORMULES

VEINOTROPE M COMPRIMES (masculin)

POUDRE DE PARATHYROIDE	0.001
POUDRE ORCHITIQUE	0.035
POUDRE DE SURRÉNALES	0.005
POUDRE D'HYPOPHYSE (lob. post.)	0.001
POUDRE DE PANCRÉAS	0.10
POUDRE DE NOIX VOMIQUE	0.005
EXTRAIT DE MARRON D'INDE	0.005
EXTRAIT D'HAMAMELIS VIRGINICA	0.01

POUR 1 COMPRIMÉ ROUGE

VEINOTROPE F COMPRIMÉS (féminin)

POUDRE DE PARATHYROIDE	0.001
POUDRE D'OVAIRES	0.035
POUDRE DE SURRÉNALES	0.005
POUDRE D'HYPOPHYSE (lob. post.)	0.001
POUDRE DE PANCRÉAS	0.10
POUDRE DE NOIX VOMIQUE	0.005
EXTRAIT DE MARRON D'INDE	0.005
EXTRAITS D'HAMAMELIS VIRGINICA	0.01

POUR 1 COMPRIMÉ VIOLET

COMPRIMÉS : 2 AU DEUX PRINCIPAUX REPAS OU SUIVANT PRESCRIPTION MÉDICALE - 3 SEMAINES PAR MOIS

VEINOTROPE POUDRE

EXTRAIT EMBRYONNAIRE	1 gr.
PROTÉOSES HYPOTENSIVES DU PANCRÉAS	3 gr.
CALOMEL	4 gr.
TALC STÉRILE, Q. S. pour	100 gr.

POUDRE : TRAITEMENT DES ULCÈRES SIMPLES ET VARIQUEUX, DES PLAIES EN GÉNÉRAL

LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES — PARIS

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères
RIZINE Crème de riz maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)

Farines légères
ORGÉOSE Crème d'orge maltée
GRAMENOSE (Avoine, blé, orge, maïs)
BLÉOSE Blé préparé et malté

Farines plus substantielles
AVENOSE Farine d'avoine maltée
CASTANOSE à base de farine de châtaignes maltée
LENTILOSE Farine de lentilles maltée



CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET — *Brochure et Échantillons sur demande.*

ÉTABLISSEMENTS JAMMET Rue de Miromesnil, 47 Paris

CRATÆGOL

« Le CRATÆGUS *est indiqué dans « tous les troubles fonctionnels du « cœur et dans les maladies organiques « de cet organe. »*

Docteur HUCHARD.
Journal des Praticiens, 3 Janvier 1903.

Cardiotonique
Hypotenseur
Circulatoire
Antinerveux

*Auxiliaire des plus utiles dans le traitement de l'***anxiété**, *de l'***insomnie** *et des troubles congestifs et nerveux de la* **ménopause.**

POSOLOGIE { 15 à 20 gouttes deux à trois fois par jour.

Comme **hypnotique,** une dose massive de 40 à 50 gouttes au coucher.

Laboratoire G. BOULET, 14, rue Eugène-Delacroix, PARIS (16e)

CHOLÉCYSTITES — LITHIASES BILIAIRES

et toutes variétés de

PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15

(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

VARIÉTÉS

LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANÇAISE ET L'HOMMAGE A CLAUDE BERNARD

Le 22 mai 1932, se tenaient, à la Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu, les premières assises nationales de la Médecine générale française. Il n'y a donc guère plus de deux ans que, sous la présidence du professeur Carnot et sous l'impulsion d'un animateur incomparable, le secrétaire général Godlewski, fut fondé un groupement réunissant les cliniciens français qui, quelle que fût leur situation présente, médecin de campagne ou professeur de Faculté, praticien de quartier ou membre d'un corps hospitalier, mettaient en commun leurs observations, leur science, leur attachement à la médecine traditionnelle.

Depuis, que de chemin parcouru ! Ce fut d'abord la tuberculose rurale, puis les maisons à cancer, les manifestations cliniques régionales de l'alcoolisme, le rôle des animaux domestiques en pathologie humaine, la tuberculose conjugale, la physionomie actuelle de la syphilis, l'avenir des pleurétiques, les convulsions infantiles, le tétanos, la diphtérie, le rhumatisme articulaire aigu et enfin, le 6 janvier 1935, l'avenir des hypertendus. A mesure que le temps passait, que se déroulaient ces réunions confraternelles, amicales, où chacun exposait tout simplement ses observations, où certains en apportaient que deux ou trois générations avaient pieusement conservées, poursuivies et complétées, où tout ce qui était exposé était marqué au bon coin des qualités essentielles de la clinique française, où se manifestaient ces qualités qui ont toujours fait l'honneur de notre profession, où des travaux importants et insoupçonnés étaient parfois mis en lumière, le succès allait lui-même grandissant, et bientôt l'amphithéâtre Trousseau fut trop petit pour contenir ceux qui, de tous les points du pays, venaient manifester leur ardeur scientifique et leur foi dans la Médecine française.

Ce fut, en particulier, ce 6 janvier la récompense des efforts des organisateurs de ces manifestations ; sous la présidence de notre ancien doyen, le professeur Roger, cette séance fut magnifique ; il en exprima sa satisfaction au déjeuner amical qu'il voulut bien présider ensuite et au cours duquel il prononça de fortes paroles montrant le médecin tel qu'il était et tel qu'il devrait être considéré par tous. Avec le charme qui lui est habituel, il nous apporta à tous un réconfort particulièrement précieux dans la période critique que nous traversons et où nous aurions tant besoin que se fissent entendre des voix aussi autorisées que la sienne.

L'Assemblée française de médecine générale se devait de rendre hommage à celui qui fut un modèle de l'esprit d'observation, Claude Bernard. Aussi n'avait-elle pas manqué de prendre l'initiative d'une cérémonie au Collège de France pour inaugurer la création d'un reliquaire où seraient réunis les souvenirs de celui qui fut le créateur de la médecine expérimentale, en même temps qu'il fut peut-être un de nos plus grands penseurs.

Nous fûmes reçus avec la plus grande cordialité dans l'amphithéâtre qu'il anima de son génie par M. Bédier, de l'Académie française, administrateur du Collège de France, et le professeur Mayer qui, après une allocution du professeur Carnot, nous souhaita la bienvenue et nous parla de la médecine dans des termes qui eussent été certainement approuvés par Claude Bernard.

Notre ancien doyen, le professeur Roger, avec sa facilité et son élégance coutumières, après avoir situé en quelques mots le physiologiste qui transforma les idées jusque-là admises en une réalité vivante qui a permis l'essor de la médecine moderne, présenta le penseur qui apparaît de plus en plus comme un des esprits philosophiques les plus puissants, qui s'apparente aux Platon, Descartes, Kant et ne peut manquer de leur être adjoint dans la philosophie classique. Etait-il spiritualiste ? Etait-il matérialiste ? Il semble bien que son génie ait débordé les frontières un peu artificielles de ces deux écoles, tant et si bien qu'il est revendiqué à la fois par les adeptes des deux doctrines. Il a heureusement laissé un testament, encore inédit, dont la publication prochaine précisera de façon définitive sa véritable pensée.

Et enfin, le professeur d'Arsonval, l'élève direct du Maître, dont l'intimité avec lui débuta, ne l'oublions pas, le 6 juillet 1873, nous tint sous le charme de son éloquence empreinte de simplicité et de bonhomie en nous contant des souvenirs personnels. Ce fut l'évocation saisissante de la vie de labeur qu'il mena aux côtés de celui qui, ayant discerné tout de suite la haute valeur d'un élève, n'hésita pas à l'arracher à la carrière naturelle d'un fils et d'un petit-fils de médecin de campagne pour en faire son collaborateur, son disciple préféré et le continuateur de son œuvre. Le Dr Godlewski nous lut la lettre touchante que Claude Bernard écrivit au père pour lui demander de laisser celui qui devait lui succéder renoncer à suivre la tradition familiale pour une destinée qui devait être si brillante.

Mais le professeur d'Arsonval, devant un auditoire de confrères, n'oublie pas qu'il appartient à la lignée médicale et qu'il est lui-même médecin. Ces souvenirs du passé l'amènent à nous parler de son père qui fut presque le contemporain et, à coup sûr, l'émule du médecin de campagne de Balzac. C'était un temps où, comme il le

VARIÉTÉS *(Suite)*

proclamait, et comme il le pense encore aujourd'hui, « les malades ne se faisaient point en série » comme on le considère trop volontiers, dans certains milieux, de nos jours. Et ce fut un rappel émouvant de ces saines traditions médicales devant ceux qui s'efforcent de les maintenir et de les continuer.

Nous avons pu voir ensuite, dans le laboratoire même de Claude Bernard, où ils sont pieusement conservés, les instruments qu'il utilisait, et le manuscrit original, de sa main, de l'*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*. C'est là même que seront réunis tous les documents et souvenirs se rapportant à sa vie et à son œuvre dans un reliquaire qui gardera pour les générations futures la mémoire de celui qui fut peut-être le plus grand dans la médecine comme il le fut peut-être aussi dans la pensée.

L'élévation de son esprit, sa modestie de très grand savant, son amour désintéressé de la science nous apparaissent dans ces quelques mots extraits de son ouvrage capital et qui répondent bien au sentiment intime des cliniciens de la Médecine générale française :

« Une théorie, quelque belle qu'elle soit, n'est jamais si belle que la vérité ou que le fait. Je crois qu'il n'y a pas, non seulement en physiologie mais en physique et en chimie, une seule théorie actuelle vraie, absolue. Tout n'est que relatif. C'est donc une excellente chose d'avoir détruit une théorie. C'est un pas en avant, et il ne faut pas trembler qu'un fait vienne détruire une théorie même sienne, il faut le rechercher ; c'est une découverte qui est là-dessous, une révolution comme on dit (car la science est révolutionnaire) et ne marche pas par additions successives, comme on le croit ».

A. Herpin.

REVUE DES REVUES

A propos du traitement médicamenteux des affections des voies respiratoires chez les enfants (Dr J. Vernet, **Gazette des hôpitaux**, Paris, n° 38, mai 1932).

Dans toutes les affections des voies respiratoires, aussi bien chez l'adulte que chez l'enfant, le thiocol rend les plus grands services, à la condition absolue de n'utiliser qu'un produit excessivement pur et minutieusement préparé, comme par exemple le sirop « Roche ». L'auteur a obtenu les meilleurs résultats dans les bronchites aiguës ou chroniques pour modérer la toux, modifier l'expectoration et surtout pour mettre l'appareil respiratoire en état de défense contre l'invasion toujours possible d'une bacillose grave. Ce médicament, en effet, permet de réaliser sans aucun inconvénient l'imprégnation créosotée ou gaïacolée progressive préconisée systématiquement dans beaucoup de cas dans le traitement de la tuberculose pulmonaire et surtout dans toutes les affections traînantes qui mettent l'organisme en état d'infériorité.

Le tryptophane et le chlorhydrate d'histidine dans les grandes déficiences organiques (Dr Benech, de Nancy, **Prat. méd. franç.**, Paris, 25 juin 1932, p. 483-486).

L'hémostra, à la dose quotidienne de 5 centicubes par jour, possède une action indéniable sur l'augmentation des globules rouges et rend les plus grands services dans le traitement des anémies graves, néoplasiques, hémorragiques, leucémiques, biermériennes, etc. L'auteur l'a employé systématiquement, à la dose quotidienne d'une ampoule de $2^{cc},5$, dans les anémies secondaires, les asthénies, les amaigrissements rapides, les convalescences, les prétuberculoses et même les tuberculoses torpides, bref dans toutes les déficiences organiques. Il a obtenu les résultats les plus nets et les plus rapides, sans aucun inconvénient. Cette contribution clinique à l'étude de l'hémostra est très intéressante, car elle confirme les communications de Fontès et Thivolle, à l'Institut, à l'Académie de médecine, à la biologie, etc. Ces deux chercheurs ont signalé l'action très nette que présentent le tryptophane et l'histidine sur l'hématopoïèse et sur l'état général, et les publications de nombreux cliniciens (Étienne, Langeron, Olmer, Rieux, Neyron, Dominici, Drouet, Paget, Sénellart, et surtout P. Sassard) ont démontré la valeur indéniable de leur théorie.

Quelques réflexions sur la médication bromurée (Dr J.-M. Poulin, **Concours médical**, Paris, n° 30, juillet 1932).

La présentation du sédobrol (tablettes d'extrait de bouillon végétal concentré achloruré et dosées à 1 gramme de bromure de sodium chimiquement pur) permet d'instituer toutes les modalités de la thérapeutique bromurée, sans aucun inconvénient, même chez les tout petits enfants, dans les cas si nombreux où une médication sédative est indiquée et où on ne veut pas recourir à un calmant trop puissant, comme par exemple l'allonal, notamment dans les cas d'hyperesthésie, d'anxiété légère ou d'appréhension.

La thyroxine. Son utilité thérapeutique (Dr J. Bénech, **Pratique médicale française**, n° 16, Paris, octobre 1933).

L'auteur insiste tout particulièrement sur les multiples avantages de la thyroxine synthétique mise au point par Harington et Barger ; il a utilisé exclusivement la marque Roche qui lui a donné d'excellents résultats et des effets constants ; cette thyroxine synthétique est excessivement maniable ; elle se présente sous forme d'ampoules, de gouttes et de comprimés et elle lui a

LENIFORME

2.5 et 10 %

HUILE ANTISEPTIQUE NON IRRITANTE



est indiqué dans le

CORYZA

PUISQUE

l'agent pathogène
est un virus filtrant
qui ne permet pas
de fabriquer un vaccin
prophylactique ni curatif.

Échantillon :
26, Rue Pétrelle, 26
PARIS (9e)

SE VEND EN FLACON OU EN RHINO-CAPSULES

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ

(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte.
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.

Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Essai sur la pathogénie du cancer

Par le Dr Léon BOUVERET
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon,
Médecin honoraire des hôpitaux de Lyon.

1930, 1 volume grand in-8 de 154 pages.................... 16 fr.

Diathermie et Diathermothérapie

Par le Dr H. BORDIER
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon.

Préface du Pr BERGONIÉ

6e édition. 1931. 1 vol. in-8 de 660 pages avec 277 figures .... 60 fr.

Ajouter pour frais d'envoi : France, 15 p. 100 ; Étranger, 20 p. 100.

AIDE-MÉMOIRE D'ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE
pour la préparation du troisième examen

par

le Dr PERDRIZET

2e Edition, 1933. Un volume in-16 de 346 pages .. .. 20 fr.

Anatomie médico-chirurgicale de l'Abdomen

★

La Région thoraco-abdominale

Par le Dr Raymond GRÉGOIRE
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris
Chirurgien des Hôpitaux de Paris.

3e édition. 1930, 1 volume grand in-8 de 192 pages avec 71 planches noires et coloriées, comprenant 76 figures.................... 45 fr.

REVUE DES REVUES *(Suite)*

permis d'obtenir des succès constants dans la thérapeutique des glandes endocrines, chaque fois qu'il existe de l'hypothyroïdie, de la petite insuffisance thyroïdienne, du myxœdème, de l'obésité d'origine glandulaire et même des affections cutanées liées aux insuffisances glandulaires.

Les observations suivies par M. Bénech comportent trois groupes bien distincts : 1° des enfants ayant un certain retard de développement, attardés physiques et psychiques, chez lesquels on ne peut parler de myxœdème, étant donné le peu de signes cliniques ; 2° des femmes présentant, à l'approche de la ménopause, des signes d'insuffisance glandulaire, chez lesquelles l'action des extraits d'ovaire seuls ne donnait que des résultats médiocres et chez qui, au contraire, l'association avec la thyroxine donna de bons résultats ; 3° des femmes jeunes, atteintes d'obésité et de troubles glandulaires et dont l'amélioration ne se produisit que par la thyroxine associée à l'extrait d'ovaire ou par la thyroxine seule.

Dans le traitement des petites insuffisances glandulaires, chez les enfants de huit à douze ans, enfants souvent obèses, l'auteur a commencé par des doses très faibles, cinq gouttes par jour, en surveillant le pouls ; si celui-ci ne varie pas, il donne dix gouttes par jour ; jamais, en procédant ainsi, il n'a d'accidents chez les enfants. Chez des grandes personnes, chez qui l'auteur a voulu dépasser la dose de 4 milligrammes par jour, en arrêtant immédiatement la thyroxine, il a vu les accidents disparaître presque instantanément du jour au lendemain, alors qu'on signalait jadis des troubles d'hyperthyroïdisme persistants avec les traitements forcés par les extraits thyroïdiens. Il semble donc bien que nous possédions dans la thyroxine Roche un médicament d'une extrême maniabilité, à la condition, bien entendu, de surveiller attentivement le pouls et le poids des malades.

A propos de la valeur pratique des succédanés de la digitale (Dr GIRAUD-COSTA, **Pratique médicale française**, novembre 1932, B).

Cette mise au point très documentée complète et illustre en quelque sorte les travaux de M. Lutembacher et notamment l'étude si importante parue dans le *Monde médical* (15 octobre 1932). On sait que, quelquefois, sous l'action du frein digitalique, le rythme ventriculaire se ralentit à l'excès : à 35 ou 40 à la minute. Ce ralentissement excessif a pour conséquence assez rare de provoquer des vertiges, un syndrome fruste de Stockes-Adam, au moment des longues pauses cardiaques qui accidentent le rythme irrégulier et lent. Cette bradycardie excessive est tolérée quand les ventricules ont une résistance suffisante On sait que, dans les états de dissociation, l'extrême lenteur du pouls n'est pas à elle seule une cause d'insuffisance cardiaque. Mais ce ralentissement excessif oblige



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.	Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations, jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

TISANE PECTORALE P. H.

Ephedra Vulgaris Cedrus Atlantica

COMPLÉMENT de tous les traitements : *grippes, maladies de la gorge, bronches, poumons*

Littérature et Échantillons, LABORATOIRES P. H. 11, rue des Blancs-Manteaux, PARIS

MON REPOS

à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon

Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.

DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX

Directeurs : M. Henri FEUILLADE,
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique

Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac

Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques

Par le Dr René GAULTIER

Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.

2e édition, 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES

Dr J. POUCEL

LE SOMMEIL NATUREL

Pourquoi et comment dormir ?

1 brochure in-16 de 54 pages .... 6 francs

CURIETHÉRAPIE

Technique physique et posologie - Application aux principaux cancers

PAR

Le Docteur L. MALLET

Médecin radiologiste des Hôpitaux de Paris.
Chef de travaux de curiethérapie. — Service antituberculeux *(Hôpital Tenon)*.

1930, 1 vol. in-8 de 476 pages avec 144 figures 60 fr.

NOUVEAU TRAITÉ DE MÉDECINE ET DE THÉRAPEUTIQUE
GILBERT et CARNOT — Fascicules XIII et XIII bis.

CANCER

Par le Docteur MENETRIER

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de médecine.

Tome I. — Généralités. *2e édition*, 1926, 1 vol. grand in-8 de 432 pages avec figures. Broché. 60 fr.
Cartonné........ 74 fr.

Tome II. — Formes et variétés des cancers et leur traitement. *2e édition*, 1927. 1 vol. grand in-8 de 1568 pages avec 345 figures. Broché : 120 fr. Cartonné........ 134 fr.

REVUE DES REVUES *(Suite)*

des ventricules déjà défaillants à se contracter trop lentement sur une masse trop volumineuse de sang : ils se dilatent, la stase s'accroît au moment où le cœur se ralentit : c'est l'action dissociée de la digitale décrite par Potain et Merklen. Si l'on diminue la dose de la digitaline pour éviter cet effet sur la conductibilité, l'effet sur la contractilité devient insuffisant. Toutes les fois que la digitaline provoque ce ralentissement excessif, il y a intérêt à recourir à l'adoverne par voie buccale. Cette préparation a une action égale sur la contractilité et un effet moindre et surtout moins prolongé sur la conductibilité.

D'autre part, M. le professeur Gaujoux, et ses élèves MM. Krijanowski et J. Brahic, ont communiqué tout récemment à la Société de médecine de Marseille (*Archives de médecine générale et coloniale*, octobre 1932, p. 451) les observations de deux malades particulièrement intéressantes, et ils ont constaté une augmentation nette de la diurèse, qui s'est poursuivie dans l'observation II après cessation du traitement, et une augmentation marquée des chlorures urinaires, fait antérieurement observé, bien que dans des conditions expérimentales moins précises que les leurs, par Chausset dans sa thèse. Enfin, fait très intéressant, comparant chez leurs deux malades, et après institution du traitement, les chiffres des coefficients uréo-sécrétoires, ils ont pu constater dans les deux cas l'amélioration très nette de la deuxième constante d'Ambard par rapport à la première. Du point de vue technique, les mesures des constantes, avant et après cure d'adoverne, ont été réalisées dans des conditions expérimentales de diurèse et de tension artérielle identiques, ce qui permettrait, en éliminant l'action tonicardiaque du médicament, de lui attribuer une action diurétique et azoturique directe sur le parenchyme rénal, ainsi que le disent dans leur travail fondamental MM. L.-J. et F. Mercier.

M. Giraud-Costa, de son côté, est arrivé aux conclusions suivantes :

L'adoverne représente le succédané type de la digitaline ; un peu moins actif que la digitaline, ce produit est mieux toléré, moins ralentissant, mais son action ne se prolonge guère plus de vingt-quatre heures après la dernière prise médicamenteuse.

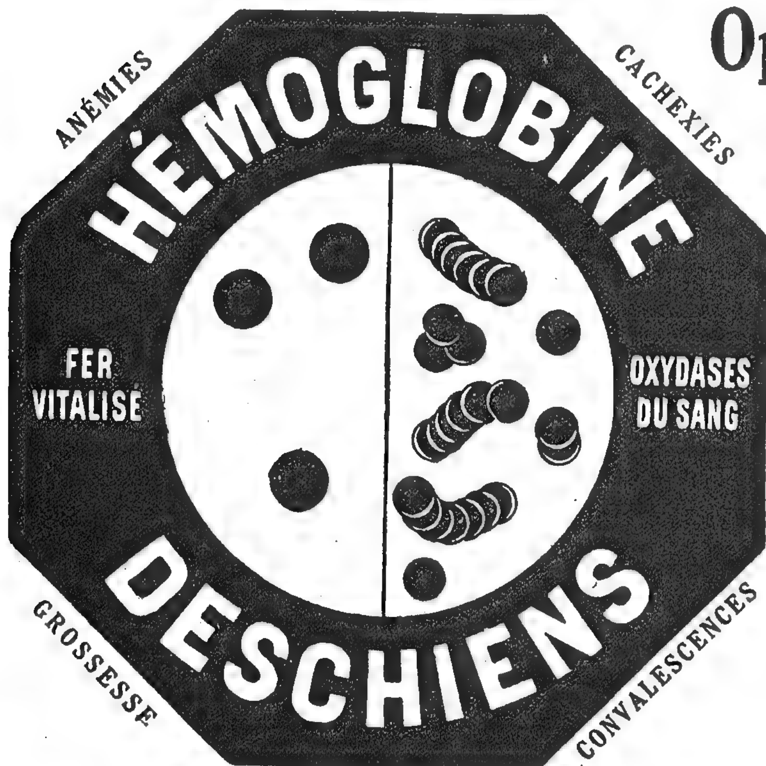
L'adoverne présente des indications précises :

1° La dyssystolie de Lian où, employé à la dose de 30 gouttes, il remplace avec avantage les sédatifs (bromure, valériane, cratægus) habituellement prescrits ;

2° Les insuffisances cardiaques légères et moyennes où le pouls est lent (ne dépassant pas 85). La digitaline est mal tolérée bien souvent, qu'il s'agisse d'ailleurs d'insuffisance droite ou gauche. En particulier (Lutembacher), l'arythmie complète lente.

3° Les cures d'entretien où l'on désire alterner les médicaments.

En dehors de ces indications particulières, l'adoverne pourra être essayé dans tous les cas où la digitaline est habituellement indiquée. Mais il ne semble pas que l'on ait intérêt à l'utiliser là où la digitaline donnée à bonnes doses (80 gouttes en quatre jours) a échoué. Il vaut mieux alors



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances M[illegible]male du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

REVUE DES REVUES *(Suite)*

recourir à la digitaline ou à l'ouabaïne intraveineuse. L'auteur conseille les doses suivantes :

Doses faibles : 30 gouttes en deux fois.

Doses habituelles (dès que l'insuffisance cardiaque se manifeste et le pouls dépasse 90) : 60 gouttes durant trois jours à une semaine.

Doses anti-asystoliques : 120 gouttes durant un jour, puis descendre de 20 gouttes chaque jour.

Comme cure d'entretien : Chaque dimanche, purgation ; lundi et mardi, 10 gouttes de digitaline. Lundi, mardi et mercredi de la semaine suivante, 40 à 60 gouttes d'adoverne.

Telles sont les données essentiellement utiles pour le médecin praticien appelé à intervenir dans les cardiopathies : il a ainsi à sa disposition un médicament simple, facile à administrer et toujours efficace.

Un sédatif d'un grand secours dans la pratique courante (J.-M. POULIN, **Concours médical**, n° 7, Paris, février 1933).

Dans les cas multiples où une médication très calmante est indiquée, plutôt que de recourir à la morphine, plutôt même que d'employer le pantopon, qui n'offre pas les mêmes inconvénients et qui est de plus en plus utilisé, il est plus sage de s'adresser, aussi bien chez les adultes que chez les vieillards et les enfants, à cet analgésique renforcé, sédatif et progressivement hypnogène que constitue l'allonal, car il est précieux de posséder un médicament qui, dans toutes les algies, se montre d'une action toujours égale, rapide et durable, sans provoquer aucune accoutumance, ni aucune accumulation dans l'organisme. De telle sorte qu'en présentant de réels avantages sur la morphine et les toxiques du tableau B, l'allonal en a reculé l'emploi jusqu'à l'extrême limite.

Des emplois du somnifène en injection pour le médecin praticien (Dr GROGNOT (de Châtillon-sur-Marne), **Pratique médicale française**, n° 8, Paris, mai 1933).

Cette revue générale sur les indications multiples des injections endoveineuses du somnifène en petite chirurgie, en psychiatrie, en médecine générale, ces observations excessivement bien étudiées démontrent au médecin praticien combien le somnifène endoveineux peut lui rendre de grands services, car, dit l'auteur, cette thérapeutique est sans danger et il n'y a jamais eu d'accidents même légers, et à côté de cela quelle facilité d'emploi et quels avantages ! Le somnifène endoveineux bien manié donne les meilleurs résultats dans le tétanos, l'état de mal épileptique, l'éclampsie, le delirium tremens, comme le somnifène par voie buccale rend les meilleurs services dans tous les cas d'insomnie de quelque nature qu'elle soit, d'agitation, d'hyperexcitabilité, etc.

Troubles digestifs de l'enfance
1 cuillerée à café par année d'âge
EUPHORYL INFANTILE
GRANULÉ SOLUBLE
DERMATOSES
PRURITS
ANAPHYLAXIES
LABORATOIRES "ANA"
18, Avue DAUMESNIL-PARIS

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)
PER-EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES
(Extraits injectables de glandes endocrines)
PER-THYMIQUE — PER-OVARIEN — PER-SURRÉNALIEN
PER-HÉPATIQUE — PER-THYROIDIEN — PER-SPLÉNIQUE, ETC.
L. CUNY, Docteur en pharmacie

NÉCROLOGIE

VICTOR MÉNARD

(1854-1934)

Avec Victor Ménard vient de disparaître une grande figure médicale.

Il convient de rappeler ici sa carrière. Né en 1854, près d'Avranches, il fit ses études à Paris. Interne des hôpitaux en 1878, aide d'anatomie à la Faculté, il eut surtout comme maître Lannelongue. Il devint son chef de clinique et près de lui s'intéressa à l'étude des affections tuberculeuses des os.

C'est pourquoi en 1890, la place de chirurgien de l'hôpital maritime de Berck s'étant trouvée libre par la mort de Cazin, Ménard n'hésita pas à abandonner le concours de chirurgien des hôpitaux de Paris et se mit sur les rangs pour le concours de Berck. C'est lui qui fut nommé.

Dès lors sa voie était tracée. Pendant trente années l'hôpital maritime fut pour lui un vaste champ d'étude et d'enseignement. Il s'y attacha, obtenant de l'Assistance, par son opiniâtreté, les améliorations qu'il jugeait indispensables : des agrandissements, un lazaret pour les arrivants, un pavillon de contagieux, de nouveaux bâtiments en façade sur la mer et garnis de galeries de cure, un laboratoire, la radiographie, un bloc opératoire, transformant peu à peu l'hôpital maritime en un des plus beaux hôpitaux du monde, l'un des rares que nous puissions montrer aux étrangers. C'est lui qui obtint que le personnel médical serait recruté parmi les internes et externes des hôpitaux de Paris et non plus à un concours spécial.

Enfin il créa un cours annuel qui attira pendant de longues années des médecins de toute la France et de l'étranger. Ils profitèrent là de la collection de pièces anatomiques unique, rassemblée par Ménard, et surtout des présentations de malades puisés dans les 1 100 lits de l'hôpital.

C'est là, au lit du malade, qu'il fallait voir Victor Ménard. C'était un clinicien de premier ordre, doué de dons extraordinaires. Il avait celui de voir du premier coup d'œil le symptôme révélateur que de multiples examens antérieurs avaient laissé échapper. Il possédait une mémoire prodigieuse qui lui permettait, à propos de l'examen d'un malade, d'évoquer avec une exactitude et une précision admirables tous les cas analogues vus dix, quinze, vingt ans auparavant.

D'une probité, d'un désintéressement absolu en clientèle, Ménard cachait sous un abord bourru, une brusquerie déconcertante pour le nouveau venu, une bonté inépuisable, un cœur d'or. Personne ne saura jamais les infortunes qu'il a secourues, car il cachait jalousement ses bienfaits. Un tel homme ne pouvait inspirer à ses élèves qu'un profond attachement, une vraie vénération. Et lui-même les aimait bien et était fier de ses « Berkois ». C'est ce qui explique que Ménard a été un chef d'école.

En dehors de deux maîtres livres : *le Mal de Pott* paru en 1900, et *la Coxalgie* en 1907, quel'on consultera toujours, Ménard a peu écrit. Il faut chercher la plus grande partie de son œuvre dans les thèses et publications qu'il inspirait à ses élèves. Il y a ainsi peu de points de la tuberculose, de la syphilis osseuse qui ne portent l'empreinte de ses recherches.

Mais son enseignement était surtout oral, au lit du malade. Il savait y trouver l'expression imagée, pittoresque qui frappe. Beaucoup de ces expressions sont passées dans la terminologie courante. Combien peu de ceux qui les emploient savent qu'ils les doivent à Victor Ménard ?

Son œuvre ne périra pas avec lui. Il laisse de nombreux élèves fidèles à sa tradition. A Berck, Sorrel, Andrieu, Calvé, Mozer, Tridon, Galland ont continé ses travaux et son enseignement. A Paris comme en province, on retrouve dans les noms connus de l'orthopédie et de la médecine infantile de nombreux « Berckois ». Une pénible maladie avait depuis plusieurs années éloigné Ménard de ses anciens élèves. Mais aucun d'eux n'oubliera ce qu'ils doivent à celui qui fut un vrai maître et un grand homme de bien.

Dr LANCE.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 15 janvier 1935.

Notices. — M. PORTIER lit une notice nécrologique sur M. Lucien Camus, et M. MARION rappelle les travaux de M. César Roux (de Lausanne).

Intoxication saturnine par les eaux d'alimentation. — M. DESGREZ présente une note de MM. PELLÉ et ARTUS.

Ces auteurs établissent :

1° La fréquence et la gravité des intoxications saturnines démontrées par de multiples analyses qui ont révélé la présence de plomb dans l'eau d'alimentation. Il importe de rapporter ces accidents à leur véritable cause qu'il suffit de supprimer pour les faire disparaître ;

2° La propriété des eaux pures, faiblement minéralisées, légèrement acides, des pays granitiques, de dissoudre le plomb ;

3° La vanité de la protection par l'emploi des tuyaux étamés qui n'offrent aucune résistance spéciale à l'action dissolvante de ces eaux. L'étamage provient d'ailleurs d'un alliage contenant au moins 80 p. 100 de plomb et

présente rapidement de nombreuses et dangereuses solutions de continuité ;

4° La supériorité de la méthode de calcarification, par adjonction de chaux, de l'eau avant sa distribution. Elle paraît efficace, peu onéreuse, d'application facile, et s'impose pour protéger la santé publique contre les accidents saturnins, dont la fréquence et la gravité paraissent incontestables.

La prémunition de la tuberculose par le BCG. — M. GUERIN. — Une année s'est écoulée depuis la mort de Calmette. Sa méthode de vaccination contre la tuberculose par le BCG continue à être en progrès. Pendant les dix premiers mois de 1933, le nombre des vaccinations effectuées en France s'est élevé à 110 486 celui des revaccinations à 13 909.

Pendant les dix premiers mois de 1934, ces nombres sont passés à 135 544 vaccinations et 20 819 revaccinations.

Recherches sur les embolies pulmonaires expérimentales. — M. Maurice VILLARET met en évidence la discordance qui existe entre les données de la clinique et les constataioons anatomo-pathologiques dans les embolies pulmonaires.

Le point le plus obscur dans la pathogénie de ces accidents est incontestablement la mort subite déterminée par les embolies de moyen volume contrastant avec des survies assez prolongées au cours de l'embolie massive, survie permettant même de pratiquer l'opération de Trendelenburg.

Depuis trois ans, M. Maurice Villaret a repris la question au point de vue expérimental avec L. Justin-Besançon et Pierre Bardin. Ces recherches montrent qu'il est très difficile d'obtenir une mort rapide des animaux à l'aide de gros corps embolisants. C'est ainsi que l'embolus énorme, représenté par une centaine de grosses perles du calibre de la jugulaire externe, permet au chien de survivre plusieurs jours.

Mais le groupe d'expériences le plus précis a été réalisé à l'aide de poudres calibrées : alors que l'embolie réalisée avec une poudre de pierre ponce passée au tamis 80 ne détermine même pas toujours de l'altération de la respiration, par contre, dès qu'on utilise des poudres passant au tamis 120, on provoque, à faible dose, une polypnée intense et bientôt une mort foudroyante.

M. Maurice Villaret déduit de ces recherches d'importance des réflexes neuro-végétatifs et des troubles vasomoteurs réalisés par l'embolie, notion qui ouvre des horizons nouveaux sur le mécanisme des lésions anatomiques, d'une part, et d'autre part, sur de nouvelles possibilités thérapeutiques.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 18 janvier 1935.

Erythème polymorphe ; tuberculides papulo-nécrotiques et tuberculose pulmonaire évolutive concomitante. — MM. G. CAUSSADE, A. LÉVY-FRANCKEL et J. PÈTRE apportent une contribution à la nature tuberculeuse des érytèmes polymorphes, d'ailleurs très discutée, en publiant les deux observations suivantes. La première a duré treize ans avec des poussées aiguës successives de plusieurs mois, suivies de rémissions incomplètes de plusieurs mois ou d'un an. La première manifestation cutanée fut un érythème noueux ; les autres furent érythémateuses, vésiculeuses, ulcéreuses et, dans l'intervalle de certaines de ces poussées éruptives, tant cutanées que muqueuses, apparurent et évoluèrent des tuberculides papulo-nécrotiques et un érythème pernio. Le plus souvent toute poussée érythémateuse, surtout les premières, furent précédées de troubles généraux graves : hyperthermie (40° et au-dessus, ou 39° et dans les environs), gros frissons, courbatures, prostration, collapsus, cyanose, langue rôtie, tachycardie (100) et tachypnée (44). Arthralgies ; adénopathies douloureuses (sous-maxillaire, cervicale, axillaire). Hémocultures négatives.

Après la phase aiguë : persistance d'une température variant entre 37°,2, 37°,5, sueurs profuses, anémie, amaigrissement (3 kilogrammes). La tuberculose se manifesta à la fin de la deuxième poussée éruptive par une pleurésie sèche et, dans la suite, par une tuberculose pulmonaire qui, finalement, devint ulcéreuse ave ccrachats purulents dans lesquels furent trouvés des bacilles tuberculeux alcoolo et acido-résistants qui, inoculés à un cobaye, provoquèrent une tuberculose surtout ganglionnaire contenant des bacilles identiques à ceux des crachats. Dans la seconde observation, il s'agit d'un érythème noueux chez lequel la tuberculose pulmonaire, recherchée de parti pris, fut découverte par une radioscopie et confirmée par deux intra dermo-réactions à la tuberculine, qui toutes deux furent positives avec apparition, *in stiu*, d'un élément d'érythème noueux semblable à ceux de la phase aiguë, et, en sus, pour la seconde, avec réaction du foyer pulmonaire latent jusque-là. Les auteurs estiment qu'en agissant ainsi, on découvrira parfois la tuberculose dans des cas où l'érythème noueux est considéré comme banal.

Un nouveau cas de septicémie à Bacillus funduliformis. — M. P. DE FONT-RÉAULX retrouve, dans cette observation, la neuvième qui ait été publiée, tous les traits qui peuvent permettre de soupçonner cliniquement le diagnostic de septicémie à *B. funduliformis* ; le jeune âge de la malade : dix-huit ans ; le début par une angine d'apparence banale ; puis l'apparition de douleurs articulaires qui font croire à un rhumatisme articulaire aigu. Rapidement, le tableau de septico-pyohémie se complète par l'apparition d'ictère et de localisations pleuro-pulmonaires. La mort survient au dixième jour. L'hémoculture en milieu anaérobie apporte seule un diagnostic de certitude.

L'auteur note, dans cette observation, l'existence d'une atteinte rénale importante, ce qui n'est pas la règle au cours des septicémies à *B. funduliformis*.

Il souligne, de plus, l'affinité particulière du germe pour le foie et le poumon : l'inoculation intraveineuse de *B. funduliformis* au lapin a reproduit en effet des abcès du foie et des poumons.

M. LEMIERRE montre la relative fréquence des septicémies à *Bacillus funduliformis* dont il vient à nouveau d'observer deux cas. Le diagnostic clinique en est possible par la constatation des signes suivants : début par angine à tendence ulcéreuse, état fébrile persistant avec violents frissons, abcès pulmonaires souvent putrides, arthrites. Il serait juste d'appeler cette affection maladie de Reilly.

Significations comparables des manifestations viscérales

ANNALES D'HYGIÈNE
publique, industrielle et sociale

PUBLIÉES SOUS LA DIRECTION DE

M. le Dr BORDAS et **M. le Dr TANON**

Professeur suppléant au Collège de France, Membre du Conseil supérieur d'hygiène publique.

Professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Secrétaire général :

Dr NEVEU

Chef du laboratoire des épidémies à la Préfecture de police.

PARAISSENT TOUS LES MOIS

ABONNEMENT ANNUEL : **France, 60 fr. ; Étranger : 100 fr.**

Le Numéro : **10 fr.**

PRINCIPAUX ARTICLES PARUS EN 1934 :

ASCÉINE

[illegible]

MIGRAINE - RHUMATISME - GRIPPE

Soulagement immédiat

[illegible]

Les Maladies du Cuir chevelu

Par le Dr Paul GASTOU

1 vol. in-16 de 96 pages, avec 19 photogr...... 8 fr.

Pour guérir les Tuberculeux

Par le Dr Francis CEVEY

Médecin-Directeur du Pavillon des tuberculeux de la Ville de Lausanne et du Sanatorium Sylvana

Préface du Dr G. KUSS

1930, 1 volume in-16 de 260 pages avec 42 figures et 38 planches hors texte............... 80 fr.

Mémento de Thérapeutique Pratique

PAR

Le Dr Paul BAUFLE

Ancien interne des Hôpitaux de Paris,
Professeur à la Faculté de médecine de Besançon.

1933. 1 volume in-16 de 282 pages . . . . **30 francs.**

FAUT-IL OU NON COMBATTRE LA FIÈVRE ?

LA MÉDICATION ANTITHERMIQUE

DANS LA TUBERCULOSE, LES FIÈVRES TYPHOIDES ET QUELQUES AUTRES MALADIES

PHYSIOPATHOLOGIE DE LA FIÈVRE

PAR

Le Dr Jean ALBERT-WEIL (de Béziers)

Ancien Interne lauréat des Hôpitaux de Strasbourg,
Ancien Chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg.

1934. 1 vol. in-16 de 100 pages.. 15 francs.

Travaux pratiques de PHYSIOLOGIE et principes d'expérimentation

PAR

A. JULLIEN

Docteur es-sciences. Assistant à la Faculté des Sciences de Lyon.

Préface par H. CARDOT

Professeur à la Faculté des Sciences de Lyon.

1 vol. gr. in-8 de 500 pages avec 307 figures. . . . . 85 francs

et cutanées de la chimiothérapie. — M. A. TZANCK considère que les diverses complications de la chimiothérapie possèdent les mêmes significations, qu'elles se manifestent sur les viscères ou sur le revêtement cutané.

Dans ce dernier cas, la visibilité des lésions fournit des *signes directs qui facilitent* l'interprétation des accidents. Une roséole apparaissant à la suite de la piqûre sera rapportée à la syphilis ; un urticaire à l'intolérance ; une kératodermie ou une pigmentation à la toxicité du produit.

Il existe également des *signes indirects* et qui tiennent aux circonstances dans lesquelles le traitement est appliqué, aux doses utilisées, à la date d'apparition de l'accident, à son évolution, aux autres complications, au retentissement humoral, au résultat des recherches bactériologiques, à la biopsie, à l'effet du traitement enfin. Ce sont là autant de *critères biologiques* indépendants de la manifestation objective elle-même.

Ces signes que la dermatologie a permis de meiux préciser permettent de porter le diagnostic pathogénique indépendamment du tableau clinique de l'accident.

Ils deviennent particulièrement précieux pour l'interprétation des manifestations viscérales de la chimiothérapie qui peuvent revêtir le même tableau clinique, quelle que soit la nature infectieuse, réactionnelle ou toxique de l'accident.

Ils sont très comparables pour les accidents cutanés et viscéraux et expliquent un certain air de famille que présentent certaines complications, quel que soit l'organe ou le tissu sur lequel ces accidents se manifestent.

Hépatites syphilitiques et hépatites médicamenteuses. — MM. A. TZANCK, A. BENSAUDE et M. CACHIN se basant sur une statistique comportant quelques centaines de cas d'ictères observés dans ces vingt dernières années aux dispensaires de l'hôpital Broca, apportent un essai de discrimination de ces accidents.

Ils étudient d'une part les *ictères apparus avant toute médication* (37 observations). Ces derniers sont constamment bénins. ils ont une évolution en tous points comparable aux manifestations cutanées de la syphilis. D'autre part, les ictères, *après un traitement aussi minime fût-il*, sont infiniment plus nombreux. C'est parmi eux que se trouvent les seuls cas mortels (32 observations).

Les auteurs comparent à cette occasion les néphrites et les ictères de la syphilis précoce.

Les accidents préthérapeutiques (manifestement syphilitiques) sont en tous points comparables. Il existe au contraire des différences profondes dans les néphrites et les ictères post-thérapeutiques. Ces derniers en particulier permettent, ainsi que l'a démontré M. Milian, la reprise et la continuation du traitement.

Les auteurs se proposent d'étudier plus en détail d'une part les analogies entre les néphrites et les hépatites syphilitiques et d'autre part les différences qui existent entre les hépatites et les néphrites médicamenteuses.

Insuffisance thyroïdienne avec œdèmes et hémorragies. — M. PICARD (de Nantes) relate l'histoire d'un malade de trente-quatre ans qui présente depuis dix ans des œdèmes généralisés apparus brusquement et rapidement accompagnés de signes évidents d'hypothyroïdisme. Fonctions rénales normales. De fait, le métabolisme basal est abaissé à — 28 et le régime déchloruré n'a pu amener la disparition des œdèmes. L'addition de sel au régime augmente cependant le poids du malade et détermine une légère crise d'œdème pulmonaire. Mais ce que n'a pu faire en dix ans le régime déchloruré, l'extrait thyroïdien l'a fait en vingt-trois jours. Sous son influence, les œdèmes ont totalement disparu et le malade a perdu son aspect de myxœdémateux (réapparition des poils, métamorphose intellectuelle). Parallèlement, retour à la normale du métabolisme basal.

L'autre particularité de l'observation tient à la coexistence d'un syndrome hémorragique s'accompagnant de modifications sanguines du type hémogéno-hémophilique. Tous ces troubles sanguins disparurent à la suite du traitement thyroïdien.

Sur un cas d'immunité cutanée locale spontanée au cours de la scarlatine. — MM. FRICKER et DE GRACIANSKY rapportent l'observation d'un malade atteint de lésions de grattage infectées par un streptocoque hémolytique à la face interne des deux cuisses, chez lequel évolua une scarlatine typique. Autour des pustules jeunes existait un halo rouge vif, tandis que les éléments anciens étaient entourés d'un halo respecté par l'érythème scarlatin.

Les auteurs admettent que la toxine streptococcique des lésions cutanées a créé une immunité locale à l'égard du virus scarlatin, et voient dans ce fait un argument en faveur de l'étiologie streptococcique de la scarlatine.

Atélectasie du lobe supérieur du poumon droit dans un cas de maladie de Hogdkin à forme cervico-médiastinale. — MM. LŒPER et E. BROY.

Maladie de Jaccoud-Osler greffée sur une aortite chronique syphilitique. — MM. A. RAYBAUD, JOUVE et FARNARIER (de Marseille) rapportent une observation comportant d'intéressantes remarques au triple point de vue clinique, biologique et anatomo-pathologique.

Streptococcus viridans atypique dans une endocardite lente. — MM. A. LEMIERRE, J. REILLY et P. DE FONT-RÉAULX rapportent l'observation d'une femme atteinte d'endocardite lente ayant évolué pendant neuf mois, chez laquelle les hémocultures en milieux aérobies sont constamment demeurées négatives. Seules les hémocultures anaérobies ont donné un germe Gram-positif se présentetant sous la forme de bâtonnets et de longs filaments. Au fur et à mesure des repiquages, ce germe s'est transformé en un streptocoque typique.

Ce germe s'est rapidement adapté aux milieux de culture aérobies, en conservant cependant une tendance à se développer plus abondamment dans les milieux anaérobies (anaérobie de prédilection). Il se rapproche par ses caractères de la variété décrite par Prévôt sous le nom de *Streptococcus Evolutus*.

Les auteurs insistent sur l'avantage que présentent les hémocultures anaéorbies dans les endocardites lentes.

Sur l'évolution spéciale chez un tabétique, d'un rhumatisme gonococcique des petites articulations des mains. — MM. ALAJOUANINE, BASCOURRET et ANDRÉ rapportent l'observation d'un tabétique qui, à l'occasion d'une infection gonococcique avec fièvre prolongée, présenta un syndrome polyarthropathique aigu localisé à sept articulations des mains, sous l'apparence initiale d'un pseudo-rhumatisme infectieux ; au bout de six semaines survinrent des luxations spontanées, et l'on observa un proces-

sus diffus de laxité des diverses articulations des mains, avec mouvements anormaux des surfaces articulaires, processus qui existait déjà au niveau des petites articulations des pieds et d'un genou. Une ostéoporose manifeste de tout le squelette des extrémités, sans aucun processus hyperostosant, a été retrouvée sur les clichés radiographiques ; elle constitue un des signes révélateurs de l'état préarthropathique de ces tabes à prédominance trophique.

M. LEREBOULLET a publié il y a dix ans une observation analogue dans laquelle un rhumatisme articulaire aigu des petites articulations se compliqua secondairement de rhumatisme chronique dislocant.

A propos du traitement des paralysies diphtériques par la sérothérapie. — M. DEBRÉ ne croit pas, comme M. Comby, à l'action du traitement sérothérapique dans les paralysies diphtériques. Il souligne leur tendance spontanée à la guérison. Outre les preuves expérimentales, il s'appuie sur l'abondance de l'antitoxine au cours des paralysies pour rejeter la sérothérapie. Il considère que la nature diphtérique de l'observation de M. Kourilsky n'est pas prouvée, car cet auteur n'a pas pu vérifier le pouvoir pathogène du germe. Ce caractère est absolument indispensable, et on a peut-être tort d'isoler trop longtemps des porteurs de germes sans avoir vérifié par cette recherche qu'il s'agit bien de diphtérie.

M. COMBY, restant sur le terrain clinique, souligne les merveilleux effets de la sérothérapie chez nombre d'enfants atteints de paralysie. Elle n'est pas dangereuse, et l'abstention lui semble au contraire bien risquée.

M. KOURILSKY a fait dans son cas le diagnostic de diphtérie par élimination ; il pense qu'on ne peut récuser les faits cliniques.

M. PICHON pense, avec M. Lereboullet, que la sérothérapie est efficace contre les paralysies diphtériques et qu'elle ne saurait être abandonnée.

M. HALLÉ croit qu'il serait préférable de ne considérer comme porteurs de germes que des sujets chez qui on a vérifié le pouvoir pathogène du germe.

M. DEBRÉ fait des réserves sur l'observation de M. Kourilsky, surtout au nom de la clinique.

M. PARAF a observé une angine rouge chez un porteur de germe.

M. CATHALA demande quelle est la conduite pratique à tenir en présence d'un porteur de germe.

M. HALLÉ répond que l'identification du germe et la recherche du pouvoir pathogène sont indiquées, mais très minutieuses et qu'elles demandent au moins dix jours.

M. DEBRÉ conseille d'isoler les porteurs de germe sains jusqu'aux résultats de l'inoculation à l'animal.

M. TROISIER a rencontré pendant la guerre des difficultés analogues.

M. LESNÉ pense que la conclusion pratique de ce débat est qu'il faut vulgariser la vaccination antidiphtérique.

A propos du traitement des paralysies diphtériques par la sérothérapie. — M. H. GRENET rappelle que, dans les cas cités à l'actif de la sérothérapie comme traitement des paralysies diphtériques, c'est toujours entre le quarantième et le cinquante-deuxième jour que se produit la transformation : or c'est là une période critique sur l'importance de laquelle il a insisté avec J. Méjard, en étudiant la diphtérie maligne tardive et le syndrome du cinquantième jour. On voit alors les accidents d'intoxication (paralysies ou autres symptômes) s'aggraver ou s'améliorer avec une extrême rapidité, et cela en dehors de toute sérothérapie.

Il est d'ailleurs à remarquer que l'on trouve toujours chez ces malades qui ont reçu du sérum lors de l'angine, mais non pas au moment des paralysies, une forte proportion d'antitoxine dans le sang, bien supérieure à celle qui serait nécessaire pour neutraliser tout nouvel apport de toxine ; c'est ce qu'ont montré les dosages faits par M. Ramon, et cela dans les cas mortels aussi bien que dans les autres.

La proportion des guérisons ne paraît pas inférieure, en l'absence de sérothérapie à celle que l'on signale dans les paralysies traitées par le sérum. Quelques essais d'anesthésie générale, dans le but de libérer la toxine fixée sur les tissus, n'ont donné aucun résultat encourageant.

Il est fort difficile de juger l'action d'une thérapeutique sur la marche des paralysies diphtériques, qui sont variables d'un jour à l'autre. Le rappel des dates auxquelles elles tendent, en dehors de tout traitement, à s'améliorer ou à s'aggraver, en même temps que les autres symptômes toxiques, et souvent avec une extrême rapidité, permet dans une certaine mesure de ne pas attribuer à la sérothérapie ce qui n'est peut-être qu'évolution naturelle.

M. LESNÉ pense que la sérothérapie doit être réservée aux seuls malades non traités à la période d'angine. Les paralysies banales guérissent spontanément, mais les paralysies graves résistent au sérum. Il souligne l'intérêt des fortes doses de strychnine (jusqu'à 8 milligrammes chez un enfant de 24 kilogrammes).

M. COMBY reste convaincu que, dans le doute, il faut faire la sérothérapie.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 16 janvier 1935.

Traitement de la sclérodermie. — M. LERICHE rapporta une série d'expériences consistant en injections de parethormone à de jeunes rats. Il se produit alors des plaques cutanées dures qui se rapprochent au point de vue anatomique de la sclérodermie humaine. Il rappelle les divers caractères cliniques de la maladie. On ne doit pas opérer les sclérodermies généralisées ayant évolué depuis longtemps. Chez les malades présentant des lésions plus limitées, on peut pratiquer soit une parathyroïdectomie, soit une résection des artères thyroïdiennes, soit une ramisection cervicale.

A propos de l'artériographie. — M. MATHIEU a eu un échec après artériographie. Il survint une gangrène massive du membre inférieur qui nécessita une amputation et fut suivie de mort.

M. L. Bazy rapporte la statistique intégrale des artériographies pratiquées dans son service par MM. Reboul et Racine. Il y eut 220 artériographies. M. Bazy commente ensuite les accidents et les indidents qui furent observés.

Traitement des hémorragies des fibromes. — M. MÉTIVET étudie les métrorragies survenant chez les fibromateuses pléthoriques. Il estime qu'un régime alimentaire

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

sévère suffit à supprimer les hémorragies, M. Brocq estime qu'il ne peut s'agir dans ces cas de fibromes, mais de sclérose utérine.

Iléo-coloplastie. — M. Okinczyc relate une observation personnelle qui est le septième cas publié. Il s'agissait d'un enfant de seize ans, qui, à la suite d'un lavement brûlant, vit s'établir une sténose recto-colique. Un anus iliaque gauche fut fait ; des diltatations n'amenèrent aucun résultat. En 1928, tentative d'anastomose recto-colique, mais l'abaissement fut irréalisable. Fermeture en trois plans. En 1934, M. Okinczyc réalise une iléo-recto-coloplastie. Après quelques incidents, guérison définitive.

Septicémie à staphylocoques guérie par le bactériophage intraveineux. — M. Sauvé rapporte cette observation de MM. Récamier et Sobieski.

Luxation dorsale complète du gros orteil. — M. Sorrel relate cette observation de M. Gradoyevitch (de Belgrade). Réduction parfaite sous anesthésie générale.

Appareil arthro-moteur. — M. Mathieu décrit cet appareil dû à M. Stroll et en montre les avantages.

Polypose gastrique et colique. — M. M. Duval montre de belles radiographies .

Artériectomie. — M. L. Bazy montre des beaux résultats éloignés d'artériectomies après localisation de l'oblitération par artériographie.

Entérostomie sur le grêle. — M. Mocquot présente un malade qu'il a deux fois guéri d'occlusion par une entérostomie sur le grêle.

Traitement des brûlures par l'acide tannique. — M. Soupault en est partisan.

M. Desplas n'en a pas été satisfait.

M. Robert Monod a observé sous la carapace des rétentions de pus.

M. Alglave recommande le taffetas-chiffon.

M. Lenormant ne fait plus de pansement.

M. Sorrel emploie le mercurochrome.

M. Okinzyck est partisan de l'absence de pansement.

M. P. Duval montre que l'acide tannique doit être employé sans pansement.

M. Sénèque a eu un échec avec l'acide tannique.

Urétroplastie. — MM. Leveuf et Godard montrent un malade qu'ils ont guéri de sténoses multiples de l'urètre antérieur par urétrectomie pénienne, cystostomie et urétroplastie ultérieure.

Henri Redon.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 12 janvier 1935.

Sur l'étude interférométrique des glandes endocrines dans le diabète sucré. — MM. L. Cornil, U. Antoniotti et J. Paillas sont arrivés aux résultats suivants :

1° Au cours du diabète sucré où la complexité des lésions endocrines est reconnue du point de vue histologique, expérimental et clinique, les recherches interférométriques semblent montrer que l'atteinte pancréatique n'est pas nécessaire à l'établissement du trouble glycorégulateur.

2° La méthode séro-interférométrique, qui permet l'étude fonctionnelle des sécrétions glandulaires, autorise, semble-t-il, la dissociation progressive du syndrome diabétique en établissant, dans chaque cas particulier, la part respective des différentes glandes à secrétion interne.

3° L'influence du testicule sur le métabolisme hydrocarboné, sur laquelle Cornil et Jochum avaient antérieurement attiré l'attention, l'influence de l'ovaire sur ce même métabolisme, signalée par Carnot, Rathery et leurs élèves, paraissent confirmées par les donnés interférométriqués.

Action « in vitro » du rayonnement de la lampe à mercure et des rayons du radium sur le virus lymphogranulomateux. — MM. C. Levaditi, J. Levaditi et L. Reinié. — Étudiant l'action *in vitro* des agents physiques sur le virus lymphogranulomateux, C. Levaditi, P. Ravaut, P. Lépine et Mlle R. Schœn ont constaté que les radiations caloriques suppriment la virulence du germe, puis par une dégradation plus avancée, entraînent la perte de ses propriétés antigéniques. Poursuivant ces études, les auteurs ont essayé de préciser l'influence de ces agents physiques sur le virus lymphogranulomateux.

L'ensemble de leurs essais permet de formuler les conclusions suivantes : 1° contrairement aux rayons γ du radium, les radiations totales de la lampe à mercure suppriment *in vitro* les propriétés pathogènes du virus lymphogranulomateux ; 2° cependant la disparition de la virulence n'entraîne pas celle du pouvoir antigénique, si le rayonnement de la lampe à quartz agit pendant trente minutes sur une émulsion névraxique virulente fraîche ; 3° par contre, le chauffage préalable d'une telle émulsion paraît sensibiliser les propriétés antigéniques du virus, à l'égard des radiations ultra-violettes. Il est probable que cet effet synergique des radiations caloriques et du rayonnement total de la lampe à mercure est attribuable à une dégradation de la matière organique servant de support aux unités virulentes, dégradation exercée par le premier de ces agents physiques.

Contribution à l'étude de la lymphogranulomatose expérimentale de la souris. — M. Jean Levaditi. — Parmi les propriétés que possèdent certains ultravirus neurotropes, celle d'immuniser le névraxe des animaux infectés à plusieurs reprises par voie intrapéritonéale est bien connue. Comparativement, il a paru intéressant de rechercher un semblable phénomène à l'aide d'un virus tel que celui de la maladie de Nicolas et Favre, nettement distinct des précédents. Les constatations de l'auteur permettent de conclure que la répétition chez la souris d'inoculations intrapéritonéales de virus lymphogranulomateux vivant, ou les injections intracérébrales également réitérées de virus tué (antigène simien type Frei) ne provoquent aucune altération névraxique manifeste. Ce traitement ne les protège nullement contre une infection névraxique ultérieure effectuée avec la même souche virulente administrée par voie transcranienne.

Action neurotoxique de la toxine staphylococcique. — MM. P. Nélis et H. Bonnet montrent que la toxine staphylococcique possède un pouvoir neurotoxique élevé. Injectée dans le canal rachidien, au niveau du quatrième ventricule par injection sous-occipitale, elle tue rapidement l'animal par intoxication du centre respiratoire. On peut prolonger la vie par la respiration artificielle. A cette action toxique principale se joint une action toxique plus lente sur les centres vaso-moteurs, ainsi qu'il ressort de la chute de la pression artérielle observée chez l'animal maintenu en vie par respiration artificielle.

P.-P. Merklen.

NOUVELLES

Faculté de médecine de Beyrouth. — A la session de novembre 1934, la Faculté française de médecine de Beyrouth a délivré — à la date du 10 novembre 1934 — 6 diplômes d'Etat de docteur en médecine (Le chiffre qui précède chaque nom est le numéro du diplôme) :

934. Albaranès (Salvator), né le 16 août 1909, à Beyrouth (Liban).

935. Chadarevian (François), né le 21 novembre 1906, à Marach (Turquie).

936. Dakak (Ahmed Chami), né le 30 mars 1910, à Beyrouth (Liban).

937. Khoury (Chahid), né le 9 mars 1910, à Amchit (Liban).

938. Madi (Maroum), né le 31 janvier 1906, à Bkarzala (Akkan, Liban-nord).

939. Sarkarati (Mohamed Klan), né le 30 mars 1902, à Tauris (Perse).

Exploitation de l'établissement thermal de Bourbon-l'Archambault (Allier). — Par décision en date du 31 décembre 1934, le ministre de la Santé publique et de l'Education physique et le ministre des Finances, approuvant le choix fait par la commission prévue à l'article 2 de la loi du 27 juillet 1934, ont concédé, pour une période de cinquante années, à compter du 1er janvier 1935, le droit d'exploiter l'établissement thermal de Bourbon-l'Archambault (Allier), appartenant à l'Etat, à M. Charles-Auguste Petit, demeurant à Paris, 181, boulevard Pereire.

Société française d'ophtalmologie. — Le XLVIIIe Congrès de la Société française d'ophtalmologie aura lieu à Paris du lundi 13 mai au jeudi 16 mai à la Maison de la Chimie, 28, rue Saint-Dominique.

Le rapport sur l'extraction capsulo-lenticulaire de la cataracte sera présenté par le Dr de Saint-Martin (de Toulouse).

Une séance spéciale pour l'étude du traitement du décollement de la rétine aura lieu le mercredi 15 mai à seize heures.

Une séance spéciale de l'Institut d'optique sera consacrée à l'étude de la photographie du fond d'œil.

Une exposition d'instruments sera organisée pendant le Congrès ; des séances opératoires auront lieu dans les hôpitaux.

La promenade traditionnelle se fera cette année à Maintenon et sera suivie d'un dîner à Versailles.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général : Dr René Onfray, 6, avenue de la Motte-Picquet, Paris (VIIe).

Xe Congrès international d'histoire de la médecine. — Ce Congrès se tiendra à Madrid en 1935.

IXe Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie. — Ce Congrès se tiendra à Budapest du 15 au 21 septembre 1935.

A l'ordre du jour : 1° Fonctions de la peau, études nouvelles ; 2° Réciprocité, corrélation et antagonisme entre la peau et les autres organes ; 3° Allergie en dermatologie et syphiligraphie ; 4° Le métabolisme en dermatologie ; 5° L'influence des causes externes sur la fréquence et sur la manifestation des dermatoses ; 6° Le virus filtrable dans l'étiologie des maladies de la peau ; 7° La tuberculose cutanée, nouveaux travaux ; 8° La cure immuno-biologique de la syphilis ; 9° Les critères de guérison.

Pour tous renseignements s'adresser à M. le professeur Nékam, Maria uta 41, Budapest-VII.

Journées vétérinaires d'Alfort 1935. — Les journées vétérinaires d'Alfort auront lieu à l'Ecole d'Alfort les vendredi 14, samedi 15 et dimanche 16 juin 1935. Le 2e *Salon des Vétérinaires* sera ouvert aux mêmes dates.

Deuxième Congrès international de microbiologie. — Le Comité international pour la Grande-Bertagne et l'Irlande de la Société internationale de microbiologie a pris l'initiative d'organiser à Londres, en 1936, un Congrès de microbiologie. Un comité exécutif, avec le professeur J.-C.-G. Ledingham comme président, M. St. John-Brooks comme secrétaire et M. J.-T. Duncan comme trésorier, a été chargé d'en poursuivre l'organisation. Ce Congrès se tiendra à Londres, du 27 juillet au 1er août 1936.

Le travail scientifique du Congrès sera divisé en sept sections qui se réuniront journellement :

Section 1 : Les bactéries : morphologie ; culture ; physiologie. — Section 2 : Virus ; maladies à virus filtrant ; les tumeurs au point de vue expérimental ; culture des tissus. — Section 3 : Bactéries et champignons en rapport avec les maladies de l'homme, des animaux et des plantes. — Section 4 : Bactériologie industrielle et agricole. Bactériologie du sol, du lait, etc. Microbiologie industrielle. — Section 5 : Zoologie et parasitologie médicales, vétérinaires et agricoles. — Section 6 : Sérologie, immunologie et recherches chimiques se rapportant à ces sciences. — Section 7 : Chimie microbiologique.

Pour les renseignements, s'adresser, soit à M. St. John-Brooks, Lister Institute, Chelsea Bridge Road, London S. W. 1, soit (pour les pays de langue française), à M. R. Dujarric de la Rivière, Institut Pasteur, 28, rue du Docteur-Roux, Paris (15e).

Situations dans les affaires. — Par ces temps de chômage, nous sommes heureux de signaler à nos lecteurs que l' « Union nationale du commerce extérieur de la France », association d'industriels patronnée par le Gouvernement, dispose parmi ses membres de nombreuses situations diverses en France et à l'Etranger pour les personnes des deux sexes et de tous âges. Il ressort de la dernière assemblée générale de l'U. N. C. E. F. que les collaborateurs vraiment capables pour des situations lucratives font défaut, surtout pour les services commerciaux.

Les candidats munis de références peuvent avoir de suite des situations lucratives ; les débutants peuvent faire un stage à l'Ecole professionnelle de l'Association, tout en travaillant pour augmenter leur valeur et leur gain.

Pour tous renseignements il suffit d'écrire en indiquant ses antécédents à la direction, 3 *bis*, rue d'Athènes, à Paris.

Hôpital Bretonneau. — CONFÉRENCES CLINIQUES DE MÉDECINE INFANTILE. — M. H. Grenet, médecin de l'hôpital Bretonneau, fera tous les vendredis, à 10 h. 45, une conférence clinique de médecine infantile.

Première conférence : le vendredi 1er février 1935, sur un sujet de déontologie.

NOUVELLES *(Suite)*

Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale (Professeur : M. Pierre Duval). Chirurgie d'urgence. — Premier cours : par M. J. Vuillième, prosecteur, sous la direction de M. le professeur Grégoire. Ouverture du cours le lundi 18 février 1935, à 14 heures.

Première série. — *Membres, crâne, cou, thorax.*

Plaies accidentelles. Sutures des muscles, tendons, nerfs, vaisseaux. Abcès et phlegmons en général. Phlegmons de la main. Panaris. Ostéomyélite aiguë. Amputation des membres pour lésions traumatiques. Arthrotomies. Traitement des fractures ouvertes. Traumatismes du crâne. Trépanations. Opération d'Ody. Trachéotomie. Plaies du larynx et de la trachée. Phlegmons du cou. Pleurésies purulentes. Plaies de poitrine.

Deuxième série. — *Abdomen.*

Hernies étranglées (inguinale, crurale, ombilicale). Appendicite. Ulcère perforé. Gastro-entérostomie. Sutures intestinales. Splénectomie. Gastrostomie. Cholécystectomie. Cholécystostomie. Traitement des pancréatites aiguës. Anus cæcal, anus iliaque. Iléosigmoïdostomie. Phlegmon périnéphrétique. Néphrostomie. Néphrectomie. Cystostomie.

Les cours auront lieu tous les jours

Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 300 francs, pour ce cours. *S'inscrire au Secrétariat (guichet n° 4) de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.*

Cours de chirurgie du thorax et du rachis, chirurgie orthopédique. — Un cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie du thorax et du rachis, chirurgie orthopédique), en dix leçons, par M. le Dr P. Lecœur, prosecteur, commencera le lundi 4 février 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 300 *francs.*

Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (5e).

Le registre d'inscriptions sera clos deux jours avant l'ouverture du cours.

Ce cours n'aura lieu que s'il réunit un minimum de six inscriptions.

Conférences de neurologie oculaire. — MM. Tournay et Velter commenceront le *jeudi* 51 *janvier* 1935, *à* 18 *heures,* à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren), une série de conférences de neurologie oculaire.

Ces conférences, publiques et gratuites, se continueront à la même heure, du 31 janvier au 2 mars, selon le programme suivant :

Jeudi 31 *janvier* 1935. — M. Velter : L'œil et le système nerveux : rapports embryologiques et anatomiques ; processus pathologiques communs (1re leçon).

Samedi 2 *février.* — M. Tournay : L'ophtalmologie et les principes de la recherche en neurologie.

Mardi 5 *février.* — M. Velter : L'œil et le système nerveux (2e leçon).

Jeudi 7 *février.* — M. Tournay : L'ophtalmologie et la méthode d'examen en neurologie.

Samedi 9 *février.* — M. Velter : La stase papillaire.

Mardi 12 *février.* — M. Velter : Diagnostic des affections de la région opto-chiasmatique.

Jeudi 14 *février.* — M. Velter : Le trijumeau oculaire.

Samedi 16 *février.* — M. Tournay : L'ophtalmologie et le système nerveux cérébro-spinal : versant sensitivo-sensoriel (physio-pathologie).

Mardi 19 *février.* — M. Velter : Le ganglion ophtalmique.

Jeudi 21 *février.* — M. Tournay : L'ophtalmologie et le système nerveux cérébro-spinal : versant moteur ; le tonus (physio-pathologie).

Samedi 23 *février.* — M. Tournay : L'ophtalmologie et le système nerveux végétatif : le jeu pupillaire ; les phénomènes neuro-humoraux (physio-pathologie).

Mardi 26 *février.* — M. Velter : Les zonas oculaires.

Jeudi 28 *février.* — M. Tournay : L'ophtalmologie et la syphilis des centres nerveux (étude pratique).

Samedi 2 *mars.* — M. Tournay : L'ophtalmologie et les affections à virus neurotrope (étude pratique).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 22 *Janvier.* — M. Diego Lamar, A propos de quelques complications urinaires consécutives aux pelvitomies. — M. Du Pasquier, Considérations sur le traitement actuel de l'hypertrophie prostatique. — M. Szanto, Le lait et ses falsifications.

23 *Janvier.* — M. Boudonnet, Le cæcum inversé. — M. Giraud, Spasmes duodénaux dans l'appendicite. chronique et les inflammations du côlon droit. — M. Waldmann, Etude du principe actif du genêt à balai appliqué à la crise nitritoïde.

24 *Janvier.* — M. Bagnaninchi, Syndrome de Raynaud et épilepsie. — M. Champion, La verrue plantaire, moyens de traitement. — M. Nigaud, Le rôle de la rœntgenthérapie dans le traitement des affections inflammatoires. — M. Boer, Etude du venin de cobra comme antialgique.

25 *Janvier.* — M. Penin, Etude de l'œdème dur traumatique. — M. Poilleur, Astragalectomie chez l'adulte. Indications. Résultats.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

26 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

26 Janvier. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

26 Janvier. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

26 Janvier. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

26 Janvier. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

26 Janvier. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

26 Janvier. — *Grenoble.* Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin inspecteur titulaire et de deux médecins inspecteurs suppléants du dispensaire municipal antivénérien de l'Hôtel de Ville.

NOUVELLES *(Suite)*

26 Janvier. — *Paris*. Ministère de la Marine, 22 heures. Bal des médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales.

27 Janvier. — *Paris*. Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Ouverture du XV[e] Salon des médecins et du corps médical.

27 Janvier. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le D[r] Sainton : Les hyperparathyroïdies.

27 Janvier. — *Paris*. Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints Pères), 10 heures. M. le D[r] Jean Ravina : Gonococcie et fonction de reproduction.

28 Janvier. — *Grenoble*. Hôtel de ville, 8 heures du matin. Concours de médecin inspecteur titulaire et de deux médecins inspecteurs suppléants du dispensaire municipal antivénérien de l'Hôtel de Ville.

29 Janvier. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur Grégoire : Leçon clinique.

29 Janvier. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Marcel Labbé : Leçon clinique.

30 Janvier. — *Paris*. Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur Sergent : Leçon clinique.

30 Janvier. — *Paris*. Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45 : M. le professeur Lereboullet : Leçon clinique.

30 Janvier. — *Paris*. Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance. 10 h. 45 : M. le professeur Lereboullet : Sur deux cas de microsomie.

30 Janvier. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

30 Janvier. — *Paris*. Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur Laignel-Lavastine : Leçon clinique.

31 Janvier. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur Gosset : Leçon clinique.

31 Janvier. — *Paris*. Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur Lemierre : Leçon clinique.

31 Janvier. — *Paris*. Clinique thérapeutique médicale de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur Rathery : Leçon clinique.

31 Janvier. — *Paris*. Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures, M. le professeur Marion : Leçon clinique.

31 Janvier. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur Lemaitre : Leçon clinique. .

31 Janvier. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur Clerc : Leçon clinique.

31 Janvier. — *Paris*. Ministère de la Santé publique (direction de l'hygiène, 4[e] bureau, 7, rue de Tilstit). Dernier délai d'inscription pour le concours de médecins adjoints de sanatoriums publics à Tronget (Allier) et à Plougonven (Finistère).

1[er] Février. — *Berne*. Faculté de médecine. Dernier délai de candidature pour trois places de professeur.

1[er] Février. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

1[er] Février. — *Paris*. Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur Terrien : Leçon clinique.

1[er] Février. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine ; clinique médicale, 10 heures. M. le professeur Bezancon : Leçon clinique.

1[er] Février. — *Paris*. Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

1[er] Février. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur Ombrédanne : Leçon clinique.

2 Février. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45 M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

2 Février. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

2 Février. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

28 Février. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

2 Février. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

2 Février. — *Paris*. Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

3 Février. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le D[r] Halbron : Les vacances des cardiaques.

3 Février. — *Paris*. Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Fermeture du XV[e] Salon des médecins et du corps médical.

3 Février. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le D[r] Richard : Rôle et valeur de la greffe dans la tuberculose osseuse.

4 Février. — *Paris*. Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Paris.

4 Février. — Concours d'infirmière des hôpitaux militaires. Epreuve d'admissibilité au chef-lieu de chaque région.

9 Février. — *Paris*. Salle d'Iéna (10, avenue d'Iéna), 22 heures. Gala de la médecine. (S'adresser à M. le D[r] Delaunay, 25, avenue d'Eylau, Paris.)

11 Février. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 9 heures. Concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

11 Février. — *Limoges*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

11 au 24 Février. — *Vienne*. Congrès international

NOUVELLES *(Suite)*

de perfectionnement médical. (S'adresser au Dr H. Kronfeld, Porzellangasse 22 à Vienne, Autriche.)

14 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Notre-Dame de Bon Secours. Concours de l'internat en médecine.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30, M. le Dr CHARLES-EDOUARD LÉVY : Le trépied de la longévité, le facteur mental. — M. E. AVIAS. Comment on doit pratiquer le végétarisme pour vivre en bonne santé.

15 FÉVRIER. — *Marseille.* Direction de l'inscription maritime. Dernier délai d'inscription des candidats pour l'examen de médecin sanitaire maritime.

20 FÉVRIER. — *Constantine.* Dernier délai d'inscription des candidats pour le concours de médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital civil de Constantine.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 8 h. 30 : Concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Alger.* Concours sur titres pour le recrutement d'un médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital de Constantine.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'artériectomie dans les artérites oblitérantes, par R. LERICHE et P. STRICKER. 1 vol. in-8 de 198 pages. Prix 40 francs (*Masson et Cie, éditeurs, Paris,* 1933).

Indépendamment de l'intérêt que présente cet ouvrage sur le traitement de l'oblitération artérielle par l'artériectomie, il soulève un grand problème, celui du mécanisme des actions vaso-motrices et remet en chantier nos idées sur la vaso-motricité. En effet, l'artériectomie est toujours suivie d'une vaso-dilatation active, avec hyperthermie dans le segment d'aval, à condition que les voies périphériques superficielles et profondes soient libres. C'est ce fait paradoxal, mais d'une parfaite objectivité, aisément enregistrable, qui lui donne sa valeur thérapeutique. Il est malheureusement incompatible avec les idées régnantes en physiologie sur l'innervation vasculaire. Si, comme on l'admet généralement, l'innervation des vaisseaux était segmentaire, comment expliquer que la résection d'un segment artériel oblitéré qui ne devrait interrompre que localement les actions vaso-motrices, aussi bien constrictives que dilatatrices, influe sur toute la partie sous-jacente, en y produisant un état de vaso-dilatation active ?

Les recherches expérimentales justifient les idées défendues par le professeur Leriche depuis plusieurs années, et les procédés thérapeutiques nouveaux qui cherchent à sauver les membres des artéritiques, c'est-à-dire les sympathectomies et l'artériectomie.

Bien qu'il y ait encore beaucoup de points obscurs qui gênent dans les indications thérapeutiques chez l'homme, on peut dire aujourd'hui qu'il y a peut-être mieux à faire devant un artéritique, que d'attendre l'heure de l'amputation.

Le médecin de la Reyne, par Pierre VERNADEAU. 1934, 1 vol. in-8, de 90 pages. Prix 16 fr. 50 (*Denoel et Steele, édit. à Paris*).

L'existence privée des princes n'eut guère de secret pour leurs médecins. Rien n'éclaire mieux le caractère de Louis XIII que la relation de ses moindres gestes par son médecin Jean Héroard.

Le Dr Pardoux Gondinet, médecin en titre d'Anne d'Autriche, a été le confident d'une documentation précieuse. L'ouvrage de M. Pierre Vernadeau est des plus attrayant, on y trouvera largement décrites les différentes phases de la nuit de noces de Louis XIII et Anne d'Autriche, on y fait connaissance avec l'archiconsul de Saint-Léonard, le sieur Nicard dit « Belles jambes », Marie de Médicis et Richelieu, Mlle de Vendôme, sœur de Louis XIII, qui s'évertua avec le concours de son mari le duc d'Elbeuf à lui donner une leçon de choses d'ordre conjugal, la duchesse de Chevreuse, Buckingham et Fouquet, Molière et la Reynie, la Brinvilliers. Outre l'intérêt que l'on trouvera aux petits côtés de l'histoire que nous rapporte M. Pierre Vernadeau, on aura le plaisir d'un livre bien édité, bien lisible, rechaussé de planches qui méritent tous les éloges.

Tuberculose cutanée et tuberculides, par le professeur J. NICOLAS et le professeur agrégé G. GATÉ, de Lyon. Un volume in-8 de 484 pages, avec 74 figures dans le texte, 80 francs (*Gaston Doin et Cie, éditeurs, Paris*).

Ce nouveau volume de la Bibliothèque de la Tuberculose est conçu de la façon suivante :

Dans les *Préliminaires*, l'étude du bacille de Koch, de ses caractères microscopiques et culturaux, de ses propriétés biologiques, de son action pathogène est rapidement esquissée.

Dans la *première partie* sont longuement envisagés l'historique, l'étiologie et la pathogénie générales de la tuberculose cutanée (allergie, phénomène de Koch, réactions à la tuberculine, réinfection et surinfection, voies de pénétration du bacille, différentes races de bacilles, tuberculose, septicémie tuberculeuse atténuée, réactions de l'organisme, hérédité, terrain, etc.), ainsi que l'anatomie pathologique générale des tuberculoses cutanées et des tuberculides.

La *deuxième partie* est consacrée aux formes anatomo-cliniques de la tuberculose cutanée. Dans cette partie sont étudiés longuement la tuberculose ulcéreuse, les gommes et le scrofuloderme, la tuberculose verruqueuse, la tuberculose fongueuse lymphangitique et les lymphangites tuberculeuses, le lupus tuberculeux.

La *troisième partie* concerne les tuberculides cutanées,

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, B^d de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

A la suite d'un chapitre de généralités sont envisagés le lupus érythémateux, les tuberculides papulo-nécrotiques, les tuberculides lichénoïdes (lichen scorfulosorum), les sarcoïdes, les tuberculides érythémateuses, le lupus pernio.

Dans une *quatrième partie* sont rapidement étudiées les dermatoses, dont les rapports avec la tuberculose ont été suspectés sans être définitivement établis.

Une *cinquième partie* traite du diagnostic général de la tuberculose cutanée et des tuberculides.

La *sixième partie* concerne le pronostic général et la *septième partie* est consacrée aux moyens thérapeutiques de tout ordre et aux indications de ces moyens selon les formes.

Une bibliographie très étendue termine l'ouvrage qui, bien présenté, bienillustré, fort bien écrit, est une remarquable mise au point d'une question actuelle et pratique, laquelle met bien en relief tous les progrès faits dans nos connaissances au cours des dernières années.

P. L.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

TRAITEMENT DE L'HYPERCHOLESTEROLÉMIE

L'hypercholestérolémie a fait l'objet de nombreux travaux, pendant ces derniers mois ; nous citerons notamment une étude remarquable de Azerad et Déparis (*Bulletin de thérap.*, n° 1, 1934). Tout le monde s'accorde pour reconnaître que le traitement doit répondre à deux indications :

1° Diminuer la formation de cholestérol dans l'organisme ;

2° Favoriser l'élimination de ses dépôts.

1° C'est par un régime bien conduit qu'on diminuera les apports de cholestérol. On réduira fortement le taux des graisses alimentaires et on supprimera complètement la cervelle, le jaune d'œuf, les rognons et le ris de veau. On permettra le beurre cru en petite quantité ; le lait sera de préférence écrémé. On prescrira surtout les végétaux dont la teneur en stérines est peu élevée : salades, légumes herbacés, céréales, fruits frais, compotes ; les légumineuses ne seront tolérées qu'à petites doses et à intervalles espacés. Parmi les boissons, on supprimera le cacao, le chocolat, les liqueurs ; on permettra le vin largement coupé d'eau.

2° Dans les cas graves où l'hypercholestérolémie révèle un diabète ou un myxœdème, l'insuline et la thyroxine sont recommandées particulièrement.

La cure insulinique sera conduite comme à l'ordinaire : injection sous-cutanée une demi-heure avant les repas de midi et du soir, qui devront comporter une certaine ration de glucides (pommes de terre ou fruits). Si l'injection ne peut être effectuée qu'à distance des repas, on la fera toujours précéder ou accompagner de l'absorption d'une tasse de lait sucré. La dose d'insuline variera suivant les cas. La dose faible de 15 à 20 unités cliniques (environ 1 centimètre cube) suffira parfois. D'autres fois on devra la porter au double ou au triple. La cure insulinique devra être poursuivie pendant dix à quinze jours. Des dosages du cholestérol à intervalles réguliers fourniront les indications nécessaires pour l'interruption et la reprise des cures.

Azerad et Déparis préfèrent la thyroxine aux extraits thyroïdiens courants. Ils considèrent la voie intraveineuse comme inutile et ont constamment employé la voie sous-cutanée en prescrivant des injections de 1 à 2 milligrammes de thyroxine répétées tous les jours pendant huit à quinze jours. On pourrait également utiliser la voie digestive en augmentant les doses et en prolongeant la cure. Ils ont vu la cholestérine passer de 5 grammes à $1^{gr},50$ p. 100 au bout de dix jours d'un traitement thyroxinien.

Ils ajoutent qu'à leur avis l'insuline donnera des résultats plus favorables chez les sujets amaigris, certains diabétiques ou chez ceux qui paraissent présenter un trouble dans l'assimilation des graisses. On réservera la thyroxine de préférence aux sujets gras, arthritiques, obèses, pléthoriques, aux myxœdémateux et à ceux qui paraissent présenter des troubles d'insuffisance thyroïdienne.

Dans les cas fréquents, qui sans être bénins sont pourtant, à notre avis, d'une gravité bien moindre, on peut se contenter de recourir aux cholagogues pour favoriser l'élimination du cholestérol. Le sulfate de soude, le sulfate de magnésie, le boldo, les feuilles d'artichaut donneront de bons résultats. Il est souvent utile d'agir aussi bien sur le péristaltisme intestinal que sur la sécrétion hépatique ; c'est pourquoi nous avons employé avec succès un vieux médicament dont l'efficacité, pourtant, est toujours d'actualité : la cascarine. Ce succès s'explique, si on se rappelle que, parmi tant d'autres, Flury avait montré le mécanisme du pouvoir péristaltigène de ce glucoside à noyau anthraquinonique, et que Ott et Scott, en 1908, Johnson et Hindman en 1914, étudiant son action sur le foie, le considéraient comme le cholagogue par excellence, en raison de la fidélité et de la durée de son action, d'où le nom de « Calomel végétal » que lui donnent depuis les Anglais.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

COUP D'ŒIL SUR LA MÉDECINE FRANÇAISE AU XVII[e] SIÈCLE

Par M. le D[r] LÉVY-VALENSI (1)

Mes premiers mots seront pour remercier M. le professeur Laignel-Lavastine qui, en termes trop flatteurs, vient de me donner la parole, et aussi pour m'excuser de vous priver aujourd'hui de son verbe étincelant, mis au service d'une érudition vertigineuse. Grâce à cette érudition, nous avons ensemble suivi avec intérêt et agrément les progrès de la médecine française depuis sa plus lointaine origine jusqu'à l'aube du XVII[e] siècle, où nous allons les envisager aujourd'hui.

La tâche n'est malheureusement pas très lourde, car les progrès de la médecine française au XVII[e] siècle sont minimes. Alors que la littérature, la philosophie, l'éloquence, les sciences et les arts brillent du plus vif éclat, la médecine française demeure dans l'ombre, et avec cette ombre, essaye, hélas ! d'éteindre les lumières qui viennent d'ailleurs.

L'Angleterre a Harvey, Sydenham, Willis ; la Hollande, le naturaliste Lewenoeck, Ruysch ; la Lorraine, qui n'est pas encore la France, Charles Lepoix, le créateur de la neurologie moderne ; l'Italie, Malpighi. A ces astres de première grandeur, la France ne peut opposer que des étoiles secondaires parmi lesquelles, un peu plus que les autres, scintille Jean Riolan.

Cependant la médecine française au XVII[e] siècle ne laisse pas d'être d'un intérêt passionnant, mais à la condition de sortir de son cadre trop étroit pour vagabonder dans le domaine plus vaste de l'Histoire.

Cette façon d'envisager l'Histoire de la médecine au XVII[e] siècle est celle de Maurice Raynaud, dans son beau travail : *Les médecins au temps de Molière* ; c'est la façon de Le Maguet, de Fauvelle, dans leurs thèses de 1899, dont je recommande la lecture à ceux qu'intéresse l'histoire médicale du grand siècle.

Je vais donc parcourir, mais à grands pas, l'Histoire de la médecine au XVII[e] siècle, sujet qui demanderait plusieurs semestres de leçons, et suivrai pour cela le plan qu'a accoutumé de suivre M. Laignel-Lavastine, c'est dire que j'envisagerai successivement l'état des sciences médicales, la Faculté et ses luttes, l'hospitalisation, enfin quelques médecins que je choisirai arbitrairement parmi les plus pittoresques.

(1) Leçon faite à la Faculté de médecine le lundi 5 mars 1934. *Cours d'histoire de la médecine* (P[r] LAIGNEL-LAVASTINE).
L'illustration de cet article est empruntée à LÉVY-VALENSI : *La médecine et les médecins français au XVII[e] siècle*. J.-B. Baillière et fils, éd., à Paris, 1933.

***

Messieurs, si vous ouvrez un livre médical du XVII[e] siècle, surtout de la première moitié, et surtout si ce livre porte l'estampille de la Faculté attestant qu'il est « conforme à la saine doctrine d'Hippocrate et de Galien », puis si vous parcourez ensuite un livre écrit deux siècles plus tôt, vous serez surpris de n'y pas voir de grandes différences. C'est toujours la même dialectique empruntée à la scolastique du moyen âge, les mots qui remplacent les idées, les conclusions dépassant des prémisses fragiles ; vous retrouverez dans ces livres la vénération de la philosophie d'Aristote, le culte respectueux et superstitieux d'Hippocrate et de Galien en dehors desquels il n'est pas de salut : les observations du médecin de Cos, sans sa méthode d'observation, les constatations de Galien avec la répudiation de toute constatation ultérieure susceptible de les infirmer ou de les modifier.

« Sur toute chose, ce qui me plaît en lui, et en quoi il suit mon exemple, dira Diafoirus, c'est qu'il s'attache aveuglément à l'opinion de nos anciens. »

Cependant Paracelse à Bâle a brûlé l'œuvre de Galien, ces «fondements des lois », et Descartes s'est élevé contre le principe d'autorité.

Dans les livres, vous allez retrouver des mots étranges, déjà entendus : microcosme, quatre éléments, quatre humeurs, quatre tempéraments, sans compter les sous-variétés. On y parlera d'esprits animaux, d'esprits vitaux, d'esprits naturels, de calorique inné et d'humide radical, enfin de ces fameuses facultés rétentrice, impulsive, irascible, etc. On vous dira par exemple que l'utérus retient le fœtus grâce à sa faculté rétentrice ; que les artères battent grâce à leurs facultés impulsives, et il ne sera pas plus ridicule d'affirmer que l'opium fait dormir parce qu'il a des vertus dormitives.

Messieurs, ne soyons pas trop fiers : nous tenons le même langage quand nous parlons aujourd'hui de lysines, d'agglutinines, d'opsonines, etc.

La séminologie est toujours très réduite : l'examen du pouls, avec la ridicule exagération de ses caractères, l'examen macroscopique des urines et du sang retiré par la saignée. Quant à la thérapeutique, laissant de côté le mercure, dont on vous a parlé longuement, et l'antimoine dont je vous parlerai bientôt, elle se réduit à l'emploi de plantes, mais considérées selon leur tempérament, antagoniste du tempérament de l'organe malade. Puis, c'est une pharmacopée invraisemblable qui utilise les pierres précieuses, le corail, les perles, si bien qu'on ne saurait sourire de

VARIÉTÉS *(Suite)*

Sganarelle qui, dans *le Médecin malgré lui*, prescrit un « fromage préparé » où il entre de l'or, du corail, des perles et quantité d'autres choses précieuses.

Ce sont aussi matières humaines : excréments, urine, morceaux de crâne, substances empruntées aux animaux, poudre de vipère si chère à Mme de Sévigné, dont M. Laignel-Lavastine a fait un docteur *honoris causa* (1), la poudre de crapaud, de cloporte, de corne de cerf, etc., les panacées, thériaque, orviétan, mithridat, etc.

Il ne faut pas cependant être trop pessimiste, voir les choses trop en noir. En réalité, la médecine française a fait au XVIIe siècle quelques progrès.

En *anatomie* d'abord. La France a un anatomiste, Jean Riolan (1577-1657), qui doit être retenu.

Jean Riolan (2) est le fils d'un anatomiste célèbre au XVIe siècle, anatomiste dont il publiera les œuvres mais qui, lui, n'a jamais disséqué. Jean Riolan, l'un des premiers, méprisera la collaboration du chirurgien ou de l'archidiacre des écoles,



JEAN RIOLAN (fig. 1).

En réaction à cette pharmacologie répugnante, les médecins, d'ailleurs, comme vous le verrez, nullement désintéressés, arriveront à réduire la thérapeutique à très peu de chose, à des médicaments peu nombreux mais éprouvés (*pauca sed probata et selecta remedia*), et finalement à ce que l'on a appelé la thérapeutique des trois S : le séné, le son, la saignée, auxquels il faut ajouter le clystère, *purgare, clysterare, saignare*, et la saignée fait couler des fleuves de sang.

mettra la main à la besogne, et raillant les anatomistes théoriciens, les traitera de « douillets » qui ont peur de se souiller les mains de sang, et de « contemplatifs ».

Jean Riolan a donc disséqué, ce qui lui a permis de faire des découvertes intéressantes sur les muscles et leurs aponévroses, le péritoine et le mésentère, les tuniques du testicule, et l'hymen dont il admet la constance, ce que niera Dionis dont l'affirmation a dû éviter bien des complications matrimoniales.

(1) LAIGNEL-LAVASTINE et J. BURILL, Les cliniques de Mme de Sévigné (*La Semaine des hôpitaux de Paris*, 15 nov. 1931).

(2) R. TABUTEAU, Les Riolan, deux anatomistes français (*Thèse de Paris*, 1929).

BISMUTH DESLEAUX

PANSEMENT GASTRO-INTESTINAL IDÉAL

ULCUS, ULCÉRATIONS, GASTROPATHIES
HYPERCHLORHYDRIE, ENTÉROPATHIES, COLITES, OXYUROSE

SUPÉRIEUR AUX PRODUITS DE SUBSTITUTION

LITT. ECH. LANCOSME. 71 AV. VICTOR EMMANUEL III PARIS (8e)

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES
Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT-ROYAL, PARIS

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

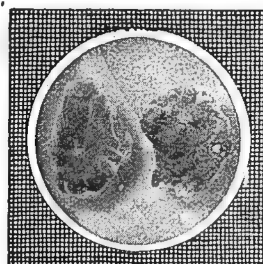
Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
BIZINE Crème de riz maltée	***ORGÉOSE*** Crème d'orge maltée	***AVENOSE*** Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	***GRAMENOSE*** (Avoine, blé, orge, maïs)	***CASTANOSE*** à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	***BLÉOSE*** Blé préparé et malté	***LENTILOSE*** Farine de lentilles maltée

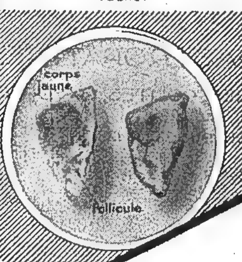
CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*



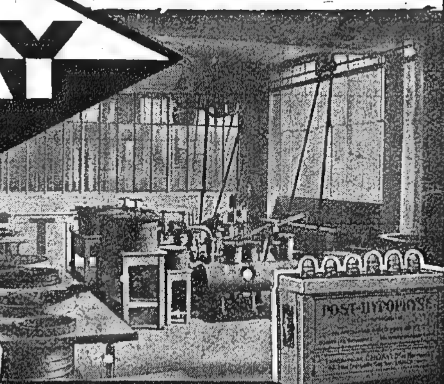
ETABLISSEMENTS JAMMET Rue de Miromesnil, 47, Paris.

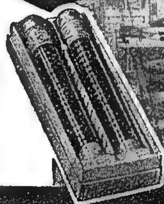




LA MÉDICATION OPOTHÉRAPIQUE







OPOTHÉRAPIE SIMPLE

OPOTHÉRAPIE ASSOCIÉE : *SYNCRINES*

EXTRAITS TOTAUX (Poudres d'Organes) | Cachets, Comprimés

EXTRAITS INJECTABLES en solution aqueuse | Ampoules stérilisées

LABORATOIRES CHOAY 48, rue Théophile Gautier — **PARIS** (XVIe)

Traitement végétal inoffensif de l'embonpoint exagéré et de

L'OBÉSITÉ

Méthode de DUCHESNE DUPARCQ

FUCUSOL

à base de Fucus

Ne contient ni extrait thyroïdien, ni nitrophénols ; 4 à 6 pilules par jour

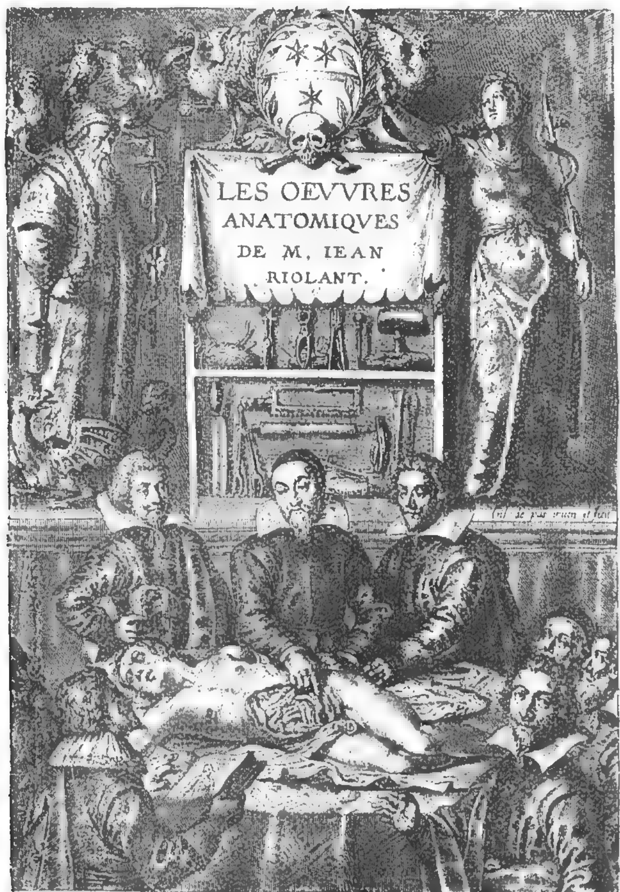
Flacon de 60 et 200 pilules

Laboratoires de la LIPOSEPTINE, F. SARAZIN, pharmacien,
2, place des Vosges, PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

Jean Riolan, dont l'œuvre est inscrite surtout dans ses deux ouvrages, l'*Anthropographie* et l'*Encheiridum*, serait un grand médecin, si sa mémoire n'était pas ternie par la défense qu'il fit de toutes les mauvaises causes de la Faculté, — et elles furent nombreuses !

Un autre anatomiste mérite d'être signalé ici : Jean-François Pecquet (de Dieppe) (1610-1674) (1), — le petit Pecquet de Mme de Sévigné. Jean Pecquet a découvert, après Asselli, les chylifères, et montré que ces chylifères ne vont pas au foie mais à la citerne qui portera son nom, et, par le canal thoracique qu'il découvre, à la veine sous-clavière gauche. Pecquet étudiera aussi les circulations porte et pulmonaire.



Frontispice de l'*Anthropographia et Osteologia* (fig. 2).

Poursuivi à cause de sa découverte du canal thoracique (1647) par la colère de Riolan, il devra aller complèter ses études à Montpellier.

Un autre anatomiste de Montpellier est Raymond Vieussens (1641-1716), qui fait progresser l'anatomie du système nerveux avec son livre : *Nevrographia universalis* ; ses études sur l'anatomie du cœur confirment la doctrine de Harvey.

Je dois m'arrêter quelques instants sur un anatomiste qui n'est pas un médecin, mais est un grand anatomiste, néanmoins ; je veux parler de Dionis (1643-1718), chirurgien de plusieurs membres de la famille royale. Nommé en 1672 par Louis XIV « démonstrateur d'anatomie » au Jardin royal, créé en 1735 par Gui de La Brosse, il fut anatomiste et chirurgien. Il n'a pas fait faire de très grands progrès à l'anatomie, mais l'a merveilleusement enseignée. Son livre, *Anatomie de l'homme suivant la circulation et les nouvelles découvertes*, est un chef-d'œuvre de clarté et de netteté.

Dionis n'est que *démonstrateur*, le titulaire de la chaire d'anatomie est François Cureau de La Chambre ; médecin de la Reine, il est suppléé par Cressé, médecin de Paris.

Du Verney (1648-1730), qui va lui succéder, à sa mort (1680), est un bel homme, élégant et beau parleur, très recherché dans les salons où l'on raconte qu'il oublie volontiers ses pièces anato-

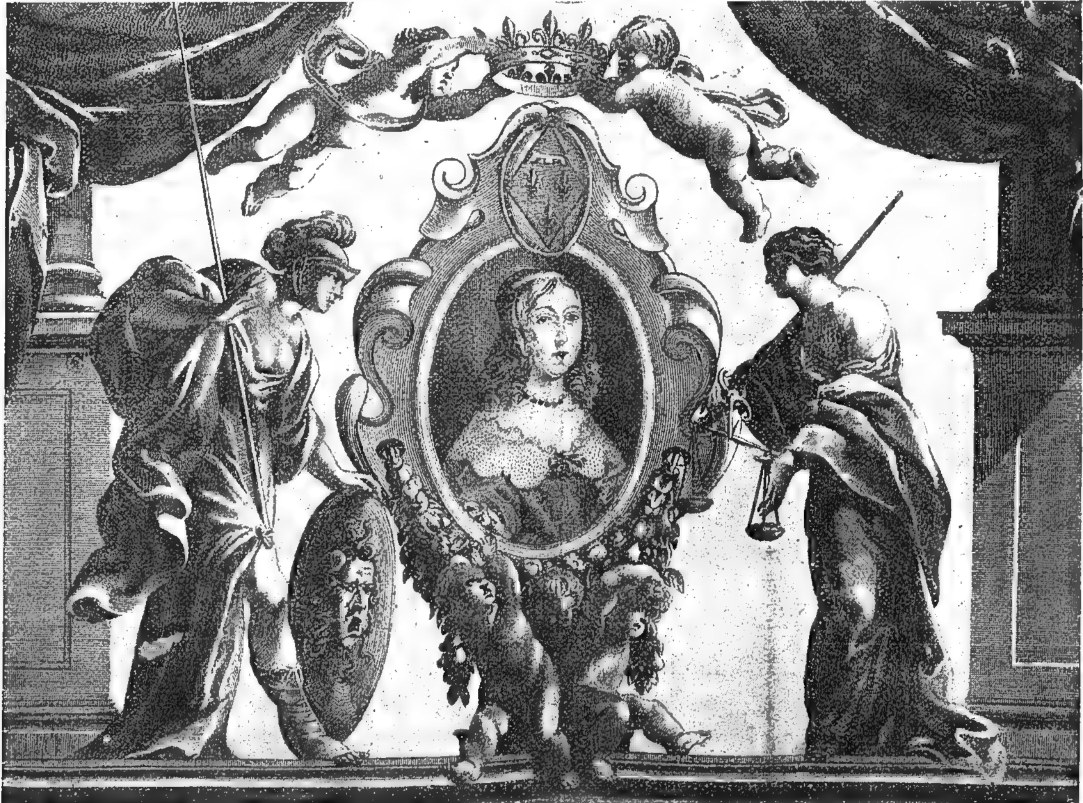
(1) Y. BENTATA, Un médecin anatomiste du XVIIe siècle, Jean Pecquet (*Thèse de Paris*, 1932).

VARIÉTÉS *(Suite)*

miques. Il est surtout connu comme professeur d'anatomie du Grand Dauphin et de Bossuet.

Tous ces anatomistes sont en même temps des physiologistes, mais leurs apports à la *physiologie* ne sont pas très importants. La physiologie du Grand Siècle se concrétise dans la personnalité de Claude Perrault (1), l'architecte.

Claude Perrault (1611-1688), dont trop peu de gens connaissent l'œuvre physiologique, a écrit un ouvrage en quatre petits volumes, intitulé : *Les essais de physique*. C'est un livre merveilleux de clarté, dans lequel vous trouverez, à côté de certaines théories sur la physique, des opinions physiologiques très intéressantes. Je vous rappelle que Perrault semble avoir deviné la cénesthésie, qu'il appelle la « conscience obscure », par opposition à la « conscience claire ». Il a fort bien vu les organes des sens, l'audition en particulier, le péristaltisme intestinal, l'élasticité des artères. Dans son œuvre, certaines choses font sourire. Contrairement à la plupart de ses contemporains, Perrault affirme que le cerveau n'a aucune valeur. Il est seulement destiné à épurer les esprits animaux dont les nerfs sont les canaux. Les esprits animaux arrivant à la périphérie, vont contribuer à la nutrition des organes de la sensibilité et des sens. La perception se fait des extrémités périphériques, c'est-à-dire au niveau des sens où se trouve l'âme qui seule perçoit. Les nerfs ne sauraient transmettre la sensation qui s'égarerait dans les anastomoses et se heurterait au flux descendant des esprits animaux. D'ailleurs, comment pourrait-on admettre par exemple que la lumière emprunte le nerf optique, opaque, alors que pour la recevoir les milieux de l'œil se sont faits transparents ?



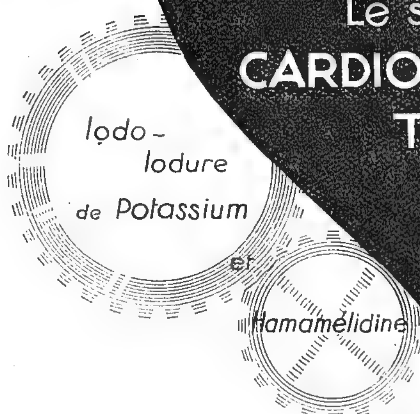
Frontispice de la thèse quodlibitaire de Brioude : *An a thorace motus pulmonis ?* Paris, 1640. Dédiée à la Grande Mademoiselle (Faculté de médecine) (fig. 3).

On trouve un certain nombre de choses curieuses, parmi les opinions physiologiques de Claude Perrault. Par exemple, sa théorie de la contraction musculaire. A l'état normal le muscle est contracté, grâce à sa propriété « le ressort ». Mais ce *ressort* ne peut agir que si le muscle antagoniste se détend sous l'influence des esprits animaux. D'où la célèbre comparaison des haubans tirant de chaque côté sur le mât et cette explication qui fait image : le muscle agoniste n'est pas comparable « à une corde de chanvre qui s'accourcit lorsqu'on la mouille », mais l'antagoniste

(1) J. Lebovits, Claude Perrault, physiologiste (*Thèse de Paris*, 1931).

IODAMÉLIS

Le spécifique
CARDIO-VASCULAIRE
TOTAL



chez les
ARTÉRIO-SCLÉREUX
Uricémiques
Hypervisqueux
chez les
HYPERTENDUS-VEINEUX
Cyanotiques
Variqueux



DOSES :
De 20 à 40 gouttes
aux 2 principaux repas
3 semaines par mois

DRÉVILL

LABORATOIRES J. LOGEAIS. BOULOGNE-SUR-SEINE PRÈS PARIS

PANBILINE



MALADIES DU FOIE



RECTOPANBILINE

CONSTIPATION

HÉMOPANBILINE



ANÉMIES

LITTÉRATURE
ÉCHANTILLONS
LABORATOIRE du Dr. PLANTIER, ANNONAY (Ardèche) France

VARIÉTÉS *(Suite)*

« à une corde de boyau qui se relâche et s'allonge quand on la mouille ».

Il y a, au XVIIe siècle, deux *chirurgiens* de valeur : Mareschal (1658-1736), dont je ne vous dirai rien, pour ne pas empiéter sur le domaine de M. Laignel-Lavastine, et Dionis. Dionis est un des conseils qui ne sont pas sans saveur. « Le chirurgien doit être avantagé de trois sortes de qualités, dont les premières sont dues à une nature bien élevée, les secondes à une raison cultivée, et les troisièmes à un grand usage, etc. » Quant aux assistants, « ils doivent avoir trois vertus princi-



Frontispice du Traité de Mauriceau. Édition 1668 (fig. 4).

chirurgien remarquable qui, s'il ne fait pas faire non plus de très grands progrès à la chirurgie, l'enseigne de façon incomparable. Dans ce livre que je vous présente ; *Cours d'opérations de chirurgie, démontrées au Jardin royal*, Dionis indique un certain nombre d'opérations portant sur les différentes régions du corps, et donne aux chirurgiens pales qui sont : la sagesse, la fidélité et la discrétion ». Le malade doit lui aussi avoir ses qualités, savoir : une grande confiance, de la patience et de l'obéissance, etc. Plus loin, Dionis s'élève contre le chirurgien trop optimiste ou trop pessimiste, et il dira en parlant de ce dernier : « Qu'il ne ressemble donc pas à ceux qui, par des craintes

VARIÉTÉS *(Suite)*

mal fondées, mettent leur malade sur le bord du tombeau, en sorte qu'à les entendre parler il est toujours près d'y descendre. Je sais que quelques-uns en usent ainsi par un trait de politique, en ce que si le malade meurt, l'on déclarera que le chirurgien l'avait prédit ; et si au contraire il guérit, l'on publiera, disent-ils, qu'il lui a sauvé la vie. »

Le XVIIe siècle, compte aussi un grand *accoucheur* : François Mauriceau, qui écrit en 1668 le *Traité des maladies des femmes grosses et accouchées*, où les accoucheurs modernes pourront encore trouver sinon à apprendre, du moins à confirmer ce qu'ils savent.



Frontispice des *Œuvres du médecin charitable* in ALFRED FRANKLIN (fig. 5).

Vous savez qu'on prête à Mauriceau une manœuvre spéciale qui consiste, dans la présentation du siège, à extraire l'enfant à cheval sur l'avant-bras droit de l'accoucheur ; celui-ci met alors son index dans la bouche du bébé. Vous ne trouverez pas ce dernier temps de la manœuvre dans l'édition de 1668, mais seulement dans celle de 1675. Sur le frontispice, l'auteur montre du doigt le soleil et on lit cette devise : *Me sol alias umbra regit.*

Mauriceau avait assez mauvais caractère. Lorsque Chamberlen, l'accoucheur anglais, vint essayer à Paris son forceps, il lui fit donner une femme au bassin extrêmement rétréci ; la tentative échoua et la parturiente mourut. Ce glorieux exploit a été chanté en vers, au siècle suivant, par l'accoucheur-poète Sacombe.

Mauriceau, très caustique, couvrit de ridicule un de ses confrères, Viardel ; il disait que son œuvre était bonne à servir aux beurriers et épiciers des Halles pour envelopper leurs marchandises. Il est vrai que Viardel avait de curieuses convictions. Il racontait que les garçons naissent par décence les yeux tournés du côté de l'anus de leur mère, les filles dans le sens opposé, et que dans les grossesses gémellaires, pour s'habituer tôt à la chasteté, quand il s'agit de sexes différents, chaque enfant naît dans une poche particulière.

Mauriceau lui-même avait des naïvetés, et vous pourrez lire dans son traité cette réflexion savoureuse. Après avoir raconté, en raillant, qu'Averroes prétendait qu'une fille était devenue grosse pour s'être baignée dans une eau où un homme avait répandu sa semence, il conclut sans rire : « C'est un conte qu'il faut faire aux petits enfants pour les amuser. »

La *thérapeutique*, sans parler de l'antimoine sur lequel je reviendrai, a fait quelques progrès durant le XVIIe siècle. Le quinquina est introduit en Espagne, en 1640, par la comtesse El Cinchon, femme du vice-roi du Pérou, et diffusé par les Jésuites, d'où les termes qui lui sont appliqués de « poudre des Jésuites », ou de « poudre de la Comtesse ». Gui Patin, qui n'aime pas les Jésuites, se méfie de cette poudre qui vient du *loyolitique pecus.*

Le quinquina entre en France en 1679, avec l'empirique anglais Talbot ou Tabor. Louis XIV, qu'il guérit d'une fièvre, le nomme chevalier, lui donne 2 000 livres de rentes et l'installe au Louvre où il distribue gratuitement le quinquina (1).

Plus tard, le roi achète pour 48 000 livres le secret du *remède anglais*, et en fait diffuser l'emploi par Nicolas de Blégny, un empirique qui mériterait toute une leçon (2).

Autre médicament : l'Ipecacuanha. Il est apporté du Brésil par le Français Grenier, en 1686. Le Hollandais Helvétius lui vole sa découverte qu'il expérimente à l'Hôtel-Dieu ; il guérit de la dysenterie M. de Beauvilliers et le Dauphin, et sa fortune est faite.

(1) G. LÉVY-VALENSI, Quelques empiriques au XVIIe siècle (*La Semaine des hôpitaux*, 5 oct. 1930).

(2) TELLIER, Nicolas de Blégny, médecin empirique. *Thèse Paris*, 1931.

LABORATOIRES CORBIÈRE

SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL

en AMPOULES de 5 centicubes
POUR ADULTES
en AMPOULES de 2 centicubes
POUR ENFANTS

ÉCHANTILLONS

L'EXCITATION DU PNEUMO-GASTRIQUE SPASME LES BRONCHES, ET CAUSE LA CRISE D'ASTHME. SI, A L'AIDE DU SÉRUM DE HECKEL ON EXCITE LE GRAND SYMPATHIQUE L'ACTION DU PNEUMOGASTRIQUE EST ANNIHILÉE & LE SPASME CESSE

SÉDOSINE

SÉDATIF DU SYSTÈME
NEURO-VÉGÉTATIF

PASSIFLORE
JUSQUIAME
CRATÆGUS

ASSOCIATION SYNERGIQUE
HYPERACTIVE

LABORATOIRES LICARDY 38, Bd BOURDON _ NEUILLY - PARIS

ENTÉRITES
DIARRHÉES

COLIBACILLURIE
URTICAIRE

ANTISEPTIQUE INTESTINAL

ENTÉROSEPTYL

PHOSPHATE DE TRINAPHTYLÉ

4 à 6 comprimés par jour en dehors des repas

ÉCHANTILLONS. - Laboratoires de l'Entéroseptyl, 78, Bd Beaumarchais, **PARIS**

SOCIÉTÉ LYONNAISE DU RADIUM

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 750.000 FRANCS

LYON - 56, Rue de la République, 56 - LYON

Registre du comm. : Lyon n° B 2020

AIGUILLES et TUBES DE RADIUM en LOCATION

POUR TOUTES APPLICATIONS MÉDICALES ET CHIRURGICALES

**LIVRAISON RAPIDE ET A DOMICILE
EN ÉCRINS SCELLÉS ET PLOMBÉS**

L'intégrité des Appareils et la quantité de Radium qu'ils renferment sont rigoureusement garanties par un contrôle avant et après chaque application.

POUR LOCATION OU RENSEIGNEMENTS

ÉCRIRE OU TÉLÉPHONER

Au Docteur NOGIER, Conseiller technique, 11, rue de la Charité - Tél. : Franklin 42-71

TERCINOL

Véritable Phenosalyl du Dr de Christmas (Voir Annales de l'Institut Pasteur et Rapport à l'Académie de Médecine)

Puissant Antiseptique Géneral

S'oppose au développement des microbes - Combat la toxicité des toxines par son action neutralisante et cryptotoxique. Décongestionne, Calme, Cicatrise

Applications classiques :

**ANGINES - LARYNGITES
STOMATITES - SINUSITES**
1/2 cuillerée à café par verre d'eau chaude en gargarismes et lavages.

**DEMANGEAISONS, URTICAIRES
PRURITS TENACES**
anal, vulvaire, sénile, hépatique, diabétique sérique
1 à 2 cuillerées à soupe de Tercinol par litre d'eau en lotions chaudes répétées.
EFFICACITÉ REMARQUABLE

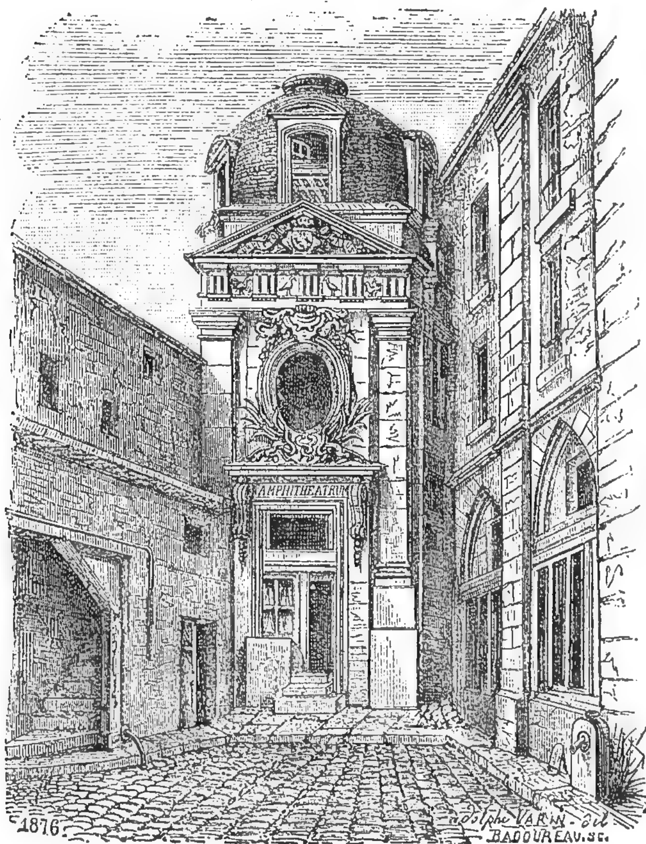
**MÉTRITES — PERTES
VAGINITES**
1 cuil. à soupe pour 1 à 2 litres d'eau chaude en injections ou lavages.

Littérature et Echantillons : Laboratoire R. LEMAITRE, 158, rue St-Jacques, Paris

VARIÉTÉS *(Suite)*

D'autres médicaments sont introduits en France au XVII[e] siècle : le café, le cacao et le thé.

Le café pénètre par Marseille et les Marseillais peuvent se flatter d'avoir été les premiers, en France, à en user. Il fit même l'objet d'une discussion savante à la Maison commune, où un candidat à l'agrégation du Collège de cette ville arriva, à la suite d'une discussion, à conclure que le café donne l'insomnie, la paralysie et l'impuissance. Vous savez que Voltaire a accusé M[me] de Sévigné, « qui écrivait si bien et qui jugeait si mal », d'avoir écrit : « La mode d'aimer Racine passera comme



L'Amphithéâtre de la Faculté de médecine (*in* COURLIEU) (fig. 6).

la mode du café. » Alfred Franklin a fait justice de cette médisance du grand philosophe.

Le cacao, qui sera bientôt le chocolat, est introduit à peu près à la même époque (1642) ; il a d'abord un client éminent, le frère du Grand Cardinal, Mgr Alphonse Du Plessis, un psychopathe qu'il guérit d'une intempérie de la rate. Plus tard, le cacao devait être le motif d'une discussion théologique. On ergota pour savoir s'il était boisson ou aliment. Dans le premier cas il pouvait être absorbé pendant le Carême ; il était interdit dans l'autre hypothèse.

Le thé, qui pénètre en France vers 1648, eut un très grand succès. Il fallit être détrôné par la véronique, ce « thé de l'Europe », et aussi, — qui l'eût cru ? — par la petite sauge.

L'*hygiène* n'a pas fait de très grands progrès au XVII[e] siècle. De 1606 à 1628 on compte cinq épidémies de peste. Pour la première, un médecin d'Henri IV, Abraham de la Framboisière, déclare qu'il n'y a qu'à partir vite, loin et pour longtemps : *cito, longe, tarde*. Charles De Lorme, médecin de Louis XIII, conseille aux médecins un uniforme protecteur, qui les fait ressembler à des oiseaux de proie. Enfin, en 1628, Antoine Davin approche plus de la vérité, conseillant, en cas d'épidémie de peste, de tuer les chats et les chiens, mais il oublie les rats !

Messieurs, je serais incomplet sur l'hygiène au XVII[e] siècle, si j'omettais de vous rappeler le délicieux petit livre de M. de La Martinière, écuyer et médecin spagyrique du roi : *L'Empiric charitable*. M. de La Martinière y donne des conseils sur la façon de se coucher, de dormir, de déjeuner, de boire et... d'aimer, selon les saisons (1).

(1) J. NOMBLOT, M. de la Martinière. *Th. Paris*, 1932.

VARIÉTÉS *(Suite)*

***

La Faculté de médecine est toujours en son hôtel de la rue de la Bûcherie, au coin de la rue des Rats. Elle s'est agrandie. En 1622, Riolan y inaugure son amphithéâtre, où il lui faut disputer, d'ailleurs, le jour de l'inauguration, la possession du cadavre qu'il doit disséquer, aux chirurgiens de Saint-Côme. Au Doyen, s'est adjoint un Censeur en 1601, deux nouveaux professeurs en 1634, l'un pour la Botanique, l'autre pour la Chimie, et en 1696 un professeur de Pharmacie.



HARVEY (fig. 7).

La Faculté de médecine est un corps enseignant dont la mission est de transmettre le flambeau qu'elle a reçu d'Hippocrate et de Galien, auxquels parfois elle associe la faible lumière de Fernel. C'est aussi un comité consultatif, comme notre Académie de médecine, et l'on interroge la Faculté pour établir un cimetière, pour combattre une épidémie, sur le choix d'une nourrice pour le Dauphin, etc. C'est aussi et c'est surtout une corporation privée qui est très fière de ne recevoir aucune subvention de l'État. Cependant, à partir de 1651, elle acceptera une somme annuelle de 800 livres. Elle a conscience de ses devoirs, mais surtout de ses droits, qu'elle revendiquera avec obstination et quelquefois même avec férocité.

C'est enfin ce Conseil de l'Ordre, que l'on réclame aujourd'hui. En effet, la Faculté a le droit, lorsque ses membres, qui sont tous les médecins de Paris qu'elle a formés, ont manqué à leurs devoirs, de les censurer, voire même de les exclure, droit dont elle usera et abusera.

Les luttes de la Faculté de médecine de Paris sont des querelles de boutique, et des luttes scientifiques, mais luttes scientifiques qui cachent souvent des querelles de boutique. En fait, la Faculté de médecine de Paris, au XVIIe siècle, a la haine des novateurs de la Faculté de médecine de Montpellier, de tous les médecins dits « étrangers », qui sont des médecins de cette Faculté ; elle déteste les chirurgiens, et n'aime pas beaucoup les apothicaires.

La première lutte qui, celle-ci, est vraiment scientifique, se livre contre la Circulation. Vous savez que Harvey s'est instruit auprès de Fabrice d'Acquapendente, à Padoue, des découvertes de Césalpin et de Colombo, qu'il a certainement connu les travaux de Michel Servet. Utilisant ces documents avec son génie personnel, en 1628, il affirme dans son livre célèbre que le sang part du cœur et retourne au cœur. Cette découverte ne sera complète que lorsque Pecquet (1647 à 1651) aura montré que le chyle va à la circulation veineuse, et non au foie, et que Malpighi, en 1661, aura découvert les capillaires.

Cette découverte est assez mal accueillie, non seulement en France mais partout ailleurs. C'est un Français qui le premier, d'ailleurs, s'élève contre elle, Primerose de Saint-Jean d'Angély, qui vivait en Angleterre.

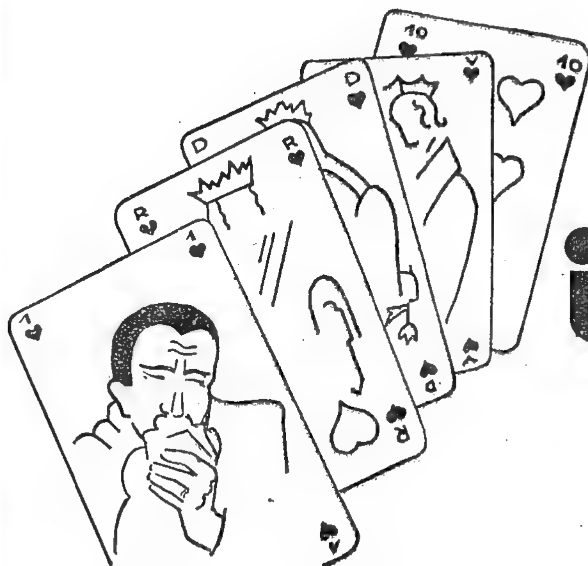
Un Français plus illustre a cependant, de bonne heure, pris parti pour elle ; Descartes, dont l'influence sur la médecine a été considérable, et mériterait d'être étudiée avec beaucoup de soin, admet la circulation, mais nie le rôle actif du cœur. Pour lui, le sang est mobilisé par une sorte d'effervescence, de l'éther, substance immatérielle qui subit l'influence de la chaleur. A cause de cette effervescence que nous appellerions aujourd'hui fermentation, les iatro-chimistes se réclameront plus tard de Descartes, dont les iatro-mécaniciens revendiqueront le patronage à cause de sa théorie plus générale sur la matière et le mouvement.

La Faculté de médecine va s'élever contre la circulation, prenant comme avocat de sa mauvaise cause Jean Riolan. Dans la coulisse, distillant son venin, est Gui Patin, qui, pas très

quinte de .... TOUX

ASTHME

EMPHYSÈME



iodéine

MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

ulcéosine

POUDRE SOLUBLE – TRAITEMENT INTERNE.

ARTÉRIO-SCLÉROSE_VARICES_PHLÉBITE CHR.
PÉRIPHLÉBITE – ULCÈRES VARIQUEUX –
HÉMORROÏDES_INSUFFce HÉPATIQUE ET
RÉNALE_RHUMATISMES CHRONIQUES.

ulcéosol

POMMADE. TRAITEMENT EXTERNE
ECZÉMA VARIQUEUX SEC_PRURIGO.

POUDRE. TRAITEMENT EXTERNE
ECZÉMA VARIQUEUX SUINTANT.

LABORATOIRE SÉVIGNÉ. 76 RUE DES RONDEAUX_PARIS (XX)

CONSTIPATION

Lactolaxine Fydau

COMPRIMÉS DE FERMENTS LACTIQUES LAXATIFS

COMBAT L'ATONIE RÉTABLIT LA SENSIBILITÉ DE LA MUQUEUSE ANTISEPTISE ET RÉÉDUQUE L'INTESTIN

1 a 3 Comprimes par jour

MÉDICATION LAXATIVE IDÉALE POUR ENFANTS ADULTES, VIEILLARDS.

ÉCHANTILLONS

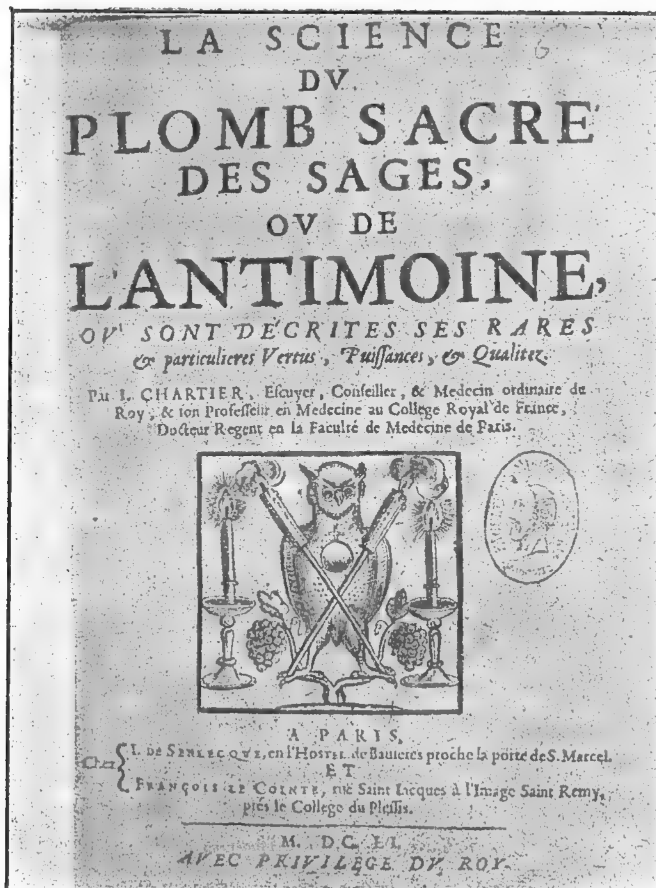
LABORATOIRES ANDRÉ PARIS
4 Rue de La Motte-Picquet - PARIS

courageux, ne descend pas dans l'arène, et dans sa correspondance traite la découverte de Harvey d'inepte et de dangereuse, en même temps qu'il appelle les artisans de la circulation « circulateurs », terme qui alors signifie « charlatans ».

Jean Riolan, de 1644 jusqu'à sa mort, s'est élevé contre Harvey et contre Pecquet. C'est le seul d'ailleurs à qui Harvey répondra, feignant de le distinguer de ceux qu'il appelle « des individus ineptes et inexpérimentés ». Les arguments de Jean Riolan sont pitoyables. Il dira par exemple à Harvey que la circulation ne saurait exister parce que le sang qui renferme les substances nutritives n'aurait pas le temps de s'arrêter suffisamment sur les différents organes qu'il doit nourrir. A Pecquet, il objectera que, si le chyle ne va pas au foie, celui-ci devient inutile ; que d'autre part le chyle n'ayant pas été purifié par le foie va gagner directement le cœur qui devient une ignoble cuisine et va infecter le poumon et le cerveau.

Cependant, sur sa fin, Riolan est forcé de faire des concessions et, dans son *Manuel d'anatomie et de pathologie*, qui parut après sa mort, en 1661 nous lisons qu'il admet une sorte de circulation. Le sang circule deux ou trois fois par jour, il part toujours du foie, va au cœur droit, puis par un trou hypothétique, qui réunit les deux ventricules, revient au cœur gauche, à l'aorte, etc. Il n'est question ni de circulation porte, ni de circulation pulmonaire.

La circulation, vous vous en doutez, devait triompher. En 1663 Fagon, en 1665 Mattot, soutiennent en sa faveur des thèses approuvées par la Faculté, et en 1672 Louis XIV désigne Dionis comme démonstrateur d'anatomie, « suivant la circulation et les nouvelles découvertes », cela en dépit de « l'Arrêt burlesque » qui « ordonne au chyle d'aller droit au foie sans plus passer par le cœur et au foie de le recevoir ».



LA SCIENCE
DV
PLOMB SACRE
DES SAGES,
OV DE
L'ANTIMOINE,
OV SONT DECRITES SES RARES
& particulieres Vertus, Puissances, & Qualitez.
Par I. CHARTIER, Escuyer, Conseiller, & Medecin ordinaire du Roy, & son Professeur en Medecine au College Royal de France, Docteur Regent en la Faculté de Medecine de Paris.

A PARIS,
Chez I. de Senlecque, en l'Hostel de Bauieres proche la porte de S. Marcel.
ET
François le Cointe, rue Saint Iacques à l'Image Saint Remy, prés le College du Plessis.
M. DC. LI.
AVEC PRIVILEGE DV ROY.

Frontispice du livre de Jean CHARTIER (Faculté de médecine) (fig. 8).

Dans sa deuxième lutte la Faculté s'attaque à l'antimoine (1). Le succès de l'antimoine repose sur une analogie un peu simpliste. De même que l'antimoine enlève les immondices de l'or, il doit

(1) J. LÉVY-VALENSI, La guerre de l'antimoine (*Paris médical*). — PILPOUL, La querelle de l'antimoine (*Thèse de Paris*, 1928).

enlever celles du corps. Ces immondices, il les extraira par l'exonération des humeurs peccantes avant la coction, ce que les hippocratiques ne lui pardonneront pas.

Libavius a brutalement schématisé les fonctions attribuées à l'antimoine par ces trois mots : *vomere, sudare, cacare.*

L'antimoine est entré en France par Montpellier, où il est amené par les Arabes, c'est pourquoi Gui Patin l'appellera une « forfanterie arabesque ». Il donnera lieu à une guerre de cent ans, qui commence en 1566, par une décision de la Faculté confirmée par un arrêt introuvable du Parlement proscrivant l'antimoine, et se termine en 1666, le 16 avril, par un arrêt du Parlement qui le réhabilite. Voyons rapidement les grandes étapes de cette lutte.

A la fin du XVIe siècle, conflit de Loys de l'Aunay (de la Rochelle) et de Jacques Grévin (de Paris), qui demeure sur le plan de la polémique. Au début du XVIIe siècle c'est Quercetanus, médecin de Henry IV, puis Turquet de Mayerne, médecin de Jacques Ier et de Charles Ier d'Angleterre, qui sont censurés.

Je passe sur des incidents sans importance. En 1638, c'est un drame affreux : le *Codex* de la Faculté ou *Antidotaire* est publié, le vin émétique y est inscrit.

Patin accusera le doyen Philippe Harduyn de Saint-Jacques d'avoir falsifié les registres de la Faculté.

La mention figure au Codex, elle y demeurera, malgré toutes les tentatives faites pour l'effacer. Si bien que, tandis que la Faculté va lutter contre l'antimoine, son livre officiel le recommandera !

Je passe sur différents faits. En 1651, un incident important. Jean Chartier, professeur au Colège Royal, publie un livre intitulé : *Du plomb sacré des sages ou de l'antimoine.* Ce livre est un dithyrambe de la médication contestée ; il a comme frontispice un hibou, et, pour que personne n'en ignore, on lit ce quatrain :

Le hibou fuit la clarté vivifique,
Et, bien qu'il ait lunettes et flambeaux,
Il ne peut voir les secrets les plus beaux
De l'antimoine et du vin émétique.

Jean Chartier est censuré par la Faculté, puis exclu, il est ruiné et mis en prison pour dettes, et Claude Germain écrit : *Orthodoxie ou de l'abus de l'antimoine* (1652). Cette année 1652 est funeste à la Faculté. Le 26 mars, soixante et un de ses membres se désolidarisant admettent les vertus de l'antimoine.

Les antimoniaux relèvent la tête. En avril 1653, Jean Chartier fait condamner Gui Patin, doyen lors de son exclusion, et Eusèbe Renaudot publie : *L'antimoine justifié* et *L'antimoine triomphant*, auquel Jean Perreau répond par *Le rabbat joye de l'antimoine triomphant.*

En 1658, c'est un événement sensationnel. Le roi de France, en campagne, est guéri à Calais par l'antimoine ; le 16 avril 1666, le Parlement en autorise l'emploi.

Le père célestin Carneau, dans un poème de 2 000 vers octosyllabiques, préfacé par Scarron, célèbre cette guerre de cent ans :

Je dis donc que je vais décrire
Un grand combat à faire rire :
C'est un combat de médecins,
Dont les tambours sont des bassins...
Les seryngues y sont bombardes,
Les bastons de casse hallebardes,
Les lancettes y sont poignards,
Les feuilles de séné pétards.

Arrivons maintenant aux querelles de boutiques. D'abord contre les médecins étrangers, les médecins de Montpellier, à qui on veut interdire l'exercice, à Paris, de la médecine. En 1643 et 1644 la Faculté obtient des arrêts du Châtelet et du Parlement conformes à ses vœux. Cependant, un décret de 1504 prévoit l'exception pour les médecins des princes royaux. Les princes d'Orléans et de Condé se réclament de ce décret, mais sont respectueusement repoussés. Une décision du Conseil d'État permet cependant aux médecins des princes d'exercer à Paris. En 1643, le chancelier de Montpellier, Martin Richer de Belleval, et le Doyen échangent des libelles injurieux où ils se traitent de « soy-disant doyen » et de « soy-disant chancelier ». En 1644, le Doyen de Montpellier, Siméon Courtaud, fait l'éloge de son École lors du discours de rentrée. Jean Riolan publie alors ses *Curieuses recherches sur les escholes en médecine de Paris et de Montpellier,* ouvrage original où le doyen Courtaud se trouve comparé au chien du même nom.

En 1668, les médecins étrangers obtiennent un statut qui leur permet, sous certaines garanties, l'exercice de la médecine. Bientôt, soutenus par d'Aquin, ils se groupent sous le nom de Chambre Royale, et obtiennent, en 1673, de Louis XIV, une reconnaissance officielle. En face de la Faculté se dresse un autre corps médical également puissant. La Faculté proteste et, la même année, le roi annule sa décision ; mais la Chambre Royale, supprimée officiellement, demeure officieusement jusqu'au jour où Fagon, médecin de la

VARIÉTÉS (*Suite*)

Faculté de Paris, devenu médecin du roi, obtient sa suppression effective et l'exclusion des médecins étrangers. Mais il s'agit là d'une simple satisfaction de principe car, pour une fois, la Faculté va se montrer généreuse et, sous le nom de Jubilé, crée une licence facile à laquelle se présenteront les médecins étrangers qui de ce fait entrent dans son sein.

La Faculté de médecine est moins généreuse pour les chirurgiens. M. Laignel-Lavastine nous a montré, au XVI[e] siècle, ces deux groupes chirurgicaux, les chirurgiens de Saint-Côme, chirurgiens à longue robe, qui font des bacheliers, des licenciers, des maîtres de chirurgie en imitation de la Faculté, et les barbiers, chirurgiens inférieurs, qui se bornent, en principe du moins, à la petite chirurgie et à la saignée ; ces chirurgiens sont annexés, depuis 1505, à la Faculté qui a droit de regard sur leurs examens, et à laquelle ils doivent prêter hommage. Les barbiers essayent de secouer le joug de la Faculté, et finalement vont, en 1655, s'allier aux chirurgiens à longue robe. C'est de la part des chirurgiens de Saint-Côme une dangereuse maladresse, car ils vont immédiatement être enfermés dans ce dilemme qui se jugera, sur cinq ans, de 1655 à 1660 : ou vous allez renier les barbiers, ou vous allez subir les lois auxquelles ils sont soumis, et comme eux demeurer dans l'obéissance de la Faculté, C'est ce qui advint ; le 7 février 1660, les chirurgiens sont condamnés par le Parlement à subir le régime des barbiers, et à être déférents envers la Faculté. Saint-Côme perd le titre de Collège : « Saint Luc, écrira Patin, a été plus fort que saint Côme. »

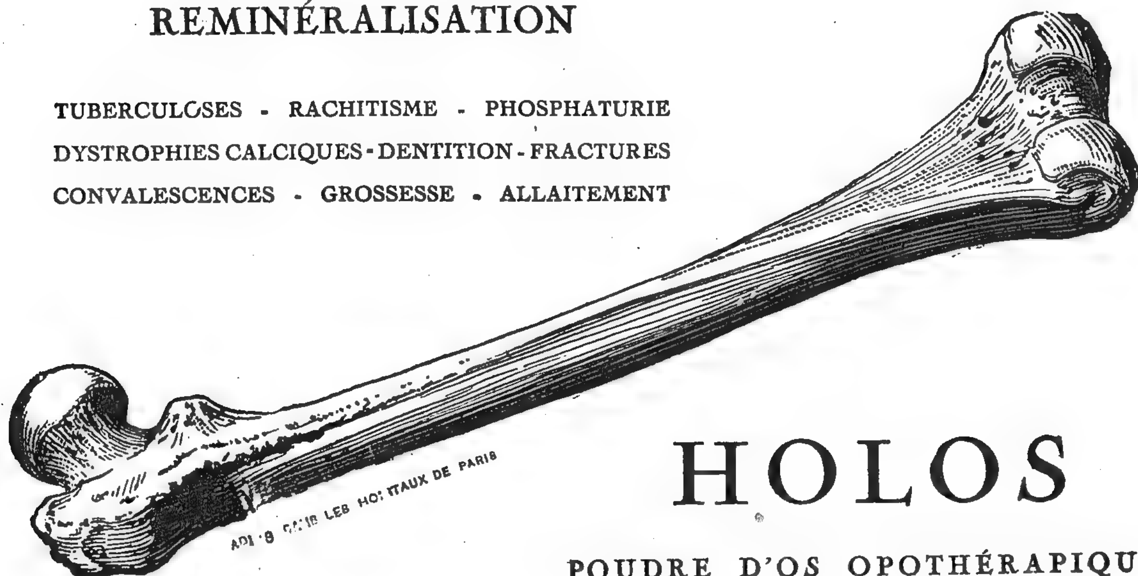
Restent les apothicaires, Ils sont à cheval, si j'ose dire, sur l'épicerie et la médecine, dépendant des épiciers par certains statuts, par d'autres de la Faculté. Ils ne sont pas satisfaits de cette dernière qui, depuis 1630, leur impose l'ordonnance médicale, et a proscrit la médication chimique avec laquelle ils comptaient faire fortune. Par différentes manifestations, ils tentent d'échapper à la Faculté de médecine. Celle-ci maintient ses droits, et trouve un moyen peu élégant de vaincre ses adversaires : la vulgarisation de la pharmacie. Entre 1647 et 1651, paraissent un certain nombre de brochures intitulées : « Les œuvres charitables de Philibert Guybert, écuyer et Régent de la Faculté de médecine », réunies dans le petit volume que je vous présente, publié en 1651, volume dont la table des matières est éloquente ; je lis : « Le médecin charitable. Prix et valeur des médica-

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE
(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).
Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC DYSPEPSIE GASTRALGIE

VALS-SAINT-JEAN

ENTERITE chez l'Enfant. Chez l'Adulte ARTHRITISME

BAIN CARRÉ

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)
SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes

Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** "*La Dosurine*" qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.

2° **Trousse A** "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.

3° **Trousse D** "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* **10** fr. (par poste, France et Colonies. **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies. **19.50**) — **Etranger. 24** fr.

Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). **Étranger** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

LES THÉRAPEUTIQUES NOUVELLES

CLINIQUE THÉRAPEUTIQUE DE LA PITIÉ

Publiées sous la direction de M. le professeur RATHERY

Collection nouvelle de volumes in-8 de 50 à 80 pages environ

Les régimes chlorurés et déchlorurés, par le professeur F. RATHERY.......... 8 fr.
Le traitement des Ulcères digestifs, par le Dr FROMENT, assistant de la clinique médicale de la Pitié.......... 15 fr.
Le traitement des Asphyxies, par le professeur Léon BINET.......... 6 fr.
Le traitement de l'Asthme, par le Dr DÉROT, ancien interne des hôpitaux.......... 6 fr.
Le traitement des Colites, par le Dr Maurice RUDOLF, chef de clinique.......... 6 fr.
Le traitement des Périviscérites, par le Dr E. BOLTANSKI, chef de clinique.......... 6 fr.
Les Stérols irradiés en thérapeutique, par le Dr Germaine DREYFUS-SÉE, chef de clinique... 6 fr.
Le traitement des Abcès du poumon, par le Dr KOURILSKY, chef de clinique.......... 6 fr.
La Chrysothérapie dans la tuberculose pulmonaire, par le Dr Julien MARIE, chef de clinique.. 6 fr.
Le traitement de la Paralysie générale, par le Dr MOLLARET, chef de clinique.......... 8 fr.
Le traitement des Albuminuries juvéniles, par le professeur F. RATHERY.......... 8 fr.
Les traitements médicaux des Goitres exophtalmiques, par le Dr SAINTON.......... 6 fr.
Le traitement des Rhumatismes chroniques, par le Dr J. FORESTIER.......... 12 fr.
Le traitement des Anémies, par le Dr AUBERTIN.
Le traitement médical du Goitre ophtalmique, par le Dr SAINTON.......... 6 fr.
Le traitement des Névralgies sciatiques, par le Dr MOLLARET.......... 8 fr.
Le Sucre, agent thérapeutique, par le Dr SIGWALD.......... 6 fr.
La Thérapeutique cholagogue, par le Dr CHABROL, professeur agrégé.......... 6 fr.
Le Choc en thérapeutique, par le Dr HARVIER, professeur agrégé.......... 8 fr.
Le traitement de la Syphilis rénale, par le Dr SÉZARY, professeur agrégé.......... 8 fr.
Le traitement de la Fièvre typhoïde, par le professeur F. RATHERY.......... 8 fr.
Le traitement de la Syphilis, par le professeur GOUGEROT.......... 10 fr.
Le traitement de la Diphtérie, par le professeur DEBRÉ.
Le traitement de la Poliomyélite aiguë épidémique (*Maladie de Heine-Médin*), par le Dr P. MOLLARET.......... 8 fr.
Le traitement de la Fièvre ondulante, par le Dr CAMBESSÉDÈS.

VARIÉTÉS *(Suite)*

ments. L'apothicaire charitable. Le choix des médicaments. Le traité du séné. La manière de faire toutes sortes de gelées, etc. » Vous comprenez que les apothicaires ne soient pas contents ; ils font un procès à Gui Patin qui les a calomniés et perdent ce procès. Il restait du moins aux apothicaires le clystère que Saint-Cyran puis Mme de Maintenon avaient prétendu appeler « remède ».

Mais, en 1666, nouvelle catastrophe : Régnier de Graay place un tube flexible au bout de la seringue, créant ainsi l'auto-clystérisation, et la seringue, son arme dernière, tombe de la main de l'apothicaire.

REVUE DES REVUES

Contribution à l'étude du traitement préventif de la naupathie (R. Romez-Cuilliez, **Gazette des hôpitaux**, nº 99, 13 décembre 1933).

Considérant que la crise d'hypervagotonie qui constitue la symptomatologie principale du mal de mer est précédée d'une phase d'hypersympathicotonie, se manifestant par l'inversion du réflexe oculo-cardiaque, par un accroissement de la pression artérielle et de la tachycardie, le Dr Romez-Cuilliez a utilisé, dans le traitement préventif de la naupathie, le tartrate d'ergotamine (Gynergène « Sandoz »), médicament inhibiteur du sympathique.

Le succès a répondu aux expériences de l'auteur. Sur 34 observations recueillies chez 21 malades (pour la plupart des aspirants élèves de l'École navale de Brest), 25 ont été favorables à la médication ergotaminique (18 cas particulièrement brillants).

L'auteur conclut :

1º Que le traitement préventif de la naupathie par le tartrate d'ergotamine sous forme de Gynergène, à raison de deux comprimés par jour (l'un pris la veille de l'appareillage, l'autre le matin même du départ), a réussi dans les trois quarts des cas ;

2º Que les sympathicotoniques, qui lui ont paru particulièrement prédisposés au mal de mer, ont, d'autre part, réagi favorablement à l'action du Gynergène (aucun échec pour 15 résultats positifs) ;

3º Que chez les vagotoniques les résultats ont été moins brillants (4 bons résultats pour 4 échecs). Dans ces cas, l'auteur recommande la méthode de Bohec (traitement du mal de mer par l'association de la phényl-malonylurée aux alcaloïdes totaux de la belladone, ou Belladénal).



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.	Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

REVUE DES REVUES *(Suite)*

A propos du traitement de la douleur et de l'insomnie douloureuse VALORY, **Courrier médical**, Paris, nº 2, 14 janvier 1934).

Très souvent c'est la douleur qui oblige le malade à consulter. Mais la douleur a différentes origines et c'est surtout l'insomnie douloureuse qu'étudie l'auteur dans cet article si intéressant. Comme il le fait remarquer, les traitements de l'insomnie sont multiples, allant de la valériane, du bromure, dont la forme la plus originale et la mieux acceptée est comme on le sait le sédobrol, à la morphine, aux opiacés, dont le type est le pantopon, en passant par les uréides, aussi bien les non-barbituriques, comme le sédormid, que les barbituriques, comme le somnifène ; chacun de ces médicaments a ses indications respectives, mais lorsqu'il s'agit de traiter l'insomnie douloureuse, la préférence doit être donnée à l'allonal. On sait que l'allonal est l'allylisopropylbarbiturate de diméthyl-amino-antipyrine. On l'emploie à la dose d'un à quatre comprimés *pro die* ; c'est un véritable analgésique renforcé ; il donne des résultats au cours de toutes les affections douloureuses ou chroniques, en particulier dans les névralgies sciatique, faciale, dans le tabes, les arthrites rhumatismales, les névralgies dentaires, intercostales, le lumbago, dans les maladies veineuses, dans les algies hémorroïdaires, fissulaires et fistulaires, dans les dysménorrhées, les congestions utérines, les métrites, dans les douleurs qui accompagnent certaines affections drrmatologiques, dans le zona et enfin dans le cancer. Il ne faut pas oublier également qu'en pratique stomatologique l'allonal rend les plus précieux services, et pour apaiser l'angoisse et pour calmer la douleur.

Traitement de l'appréhension et de la douleur en pratique stomatologique (A. JACQUOT, **L'Odontologie**, nº 5, 1934).

Au cours de ce travail, l'auteur expose le fruit de sa longue expérience, en ce qui concerne le traitement de l'appréhension et de la douleur en stomatologie.

Contre l'appréhension, le Belladénal lui a donné des résultats remarquables en supprimant les réflexes et l'anxiété du malade. Son action, complète au bout de quinze minutes, persiste plusieurs heures, diminuant ainsi les réactions douloureuses post-opératoires.

La posologie normale est d'un à deux comprimés pour un adulte. Toutefois, chez un cardiaque, il convient de réduire cette dose à un demi-comprimé.

Quant à l'élément douleur, si les analgésiques sont nombreux pour le combattre, c'est à l'Optalidon que l'auteur donne sa préférence.

Il déclare n'avoir jamais observé de douleurs chez ses opérés traités par ce médicament, même dans les cas d'ostéite maxillaire consécutive. La sédation de la douleur ainsi obtenue dure en moyenne de deux à six heures suivant les sujets.

L'Optalidon ne présente aucune contre-indication. Il ne détermine aucun trouble. L'auteur a même pu observer des malades ayant absorbé 8 à 10 comprimés par vingt-quatre heures sans avoir été incommodés.

Migraines - Névralgies - Douleurs nerveuses
Règles douloureuses
algocratine
E. LANCOSME
71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

PER-EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES

(Extraits injectables de glandes endocrines)

PER-THYMIQUE — PER-OVARIEN — PER-SURRÉNALIEN
PER-HÉPATIQUE — PER-THYROIDIEN — PER-SPLÉNIQUE, ETC.

L. CUNY, Docteur en pharmacie

NÉCROLOGIE

H. DORLENCOURT (1880-1934)

H. Dorlencourt est né à Amfreville-sous-les-Monts (Eure) le 7 octobre 1880. Son grand-père était originaire de Boulogne-sur-Mer et son père, qu'il perdit vers l'âge de quatorze ans, exerçait à Paris l'art vétérinaire. Dorlencourt fit ses études secondaires à l'École alsacienne. Dès sa réussite au baccalauréat, il se sent attiré vers les sciences naturelles. En même temps qu'il conquiert en Sorbonne ses certificats de licence, il travaille chez Gabriel Bertrand. C'est vers le mois d'octobre 1905 qu'il entra dans mon laboratoire sur la recommandation de son maître qui, après avoir dirigé ses premiers pas en chimie biologique, estimait, en raison de l'orientation médicale récemment prise par Dorlencourt, que celui-ci serait mieux placé dans un laboratoire de chimie thérapeutique. Dorlencourt venait en effet de s'inscrire à la Faculté de médecine et il allait avoir à concilier le dur travail de laboratoire avec les obligations scolaires : stage hospitalier le matin et travaux pratiques l'après-midi. Grâce à sa grande activité, qui dans la suite ne s'est jamais démentie, Dorlencourt parvint à mener tout de front, travail et études. Il arrivait dans mon laboratoire vers le milieu de l'après-midi, mais il y restait jusque vers sept ou huit heures.

Après lui avoir confié quelques travaux préliminaires sur les chlorhydrines de glycols et sur les époxydes, je l'associai bientôt à mes recherches sur un sujet qui commençait alors à me captiver, celui de la transposition semi-hydrobenzoïnique, sujet que je n'ai jamais abandonné et qu'aujourd'hui encore je poursuis avec une curiosité toujours nouvelle, sans oublier que c'est avec Dorlencourt que j'en ai entrepris l'étude.

Pendant que s'élaborait le travail sur la transposition semi-hydrobenzoïnique, Dorlencourt consacrait toutes ses soirées et souvent une partie de ses nuits à la préparation de l'externat où il fut nommé dès son premier concours à la fin de 1906. Pendant les trois années suivantes, Dorlencourt, tout en continuant dans mon laboratoire ses recherches de chimie organique, orientées en partie vers la pharmacologie, remplit assidûment ses fonctions d'externe ; en 1907 il est à Cochin chez Riche, en 1908 à Beaujon chez Robin qui sait apprécier ses connaissances chimiques, et enfin en 1909 il est aux Enfants-Malades chez Aviragnet, dont il devient bientôt le chef de laboratoire et l'ami.

En 1910, sur ma recommandation, le professeur Marfan, récemment nommé à la chaire de thérapeutique, confie à Dorlencourt la direction de son laboratoire de chimie. C'est là que Dorlencourt s'occupe tout spécialement du problème de l'accoutumance, dont il avait envisagé déjà quelques aspects dans mon laboratoire, et c'est à la question de l'accoutumance à la morphine qu'il consacre sa thèse de doctorat.

Mais il lui faut bientôt songer à assurer son avenir. Sous le double patronage d'Aviragnet et de Marfan, dont depuis quatre ans il suit régulièrement les services hospitaliers, il se consacre à la pédiatrie. Il s'y montre non seulement un praticien consciencieux et dévoué, mais un véritable savant, sachant introduire les méthodes et les idées chimiques dans tous les problèmes qui concernent l'alimentation et la physiologie du nourrisson.

Il était installé depuis deux ans 22 *bis*, rue de Lubeck, lorsque survint la guerre. Mobilisé dans un hôpital voisin du front, il contracte la fièvre typhoïde. Après sa convalescence, il est attaché quelques mois à l'hôpital Saint-Nicolas à Issy, puis il est envoyé à l'armée d'Orient auprès des troupes serbes ; il y reste jusqu'à la fin des hostilités.

Dès 1919, Marfan, qui avait été nommé depuis peu professeur d'hygiène et de clinique de la première enfance, attache Dorlencourt à son service comme chef de laboratoire et trouve en lui le plus fidèle des collaborateurs.

Dans le domaine de la pédiatrie, Dorlencourt a pu réaliser des travaux très importants, mais jamais il n'oublia la pharmacologie ni la thérapeutique. Par l'étude de la glycémie chez le lapin, il démontra la résorption faible mais certaine de l'adrénaline par la voie stomacale. Il établit expérimentalement l'action de l'huile de foie de morue et des rayons ultra-violets.

Enfin, dans le séjour d'une année qu'il fit dans le laboratoire du professeur Richet où je travaillais alors, il entreprit un travail de longue haleine sur les effets physiologiques des aldéhydes. C'est à cette époque que nous abordâmes sur l'animal l'étude des glycols que nous avions préparés quinze ans auparavant et auxquels s'étaient ajoutés dans l'intervalle quelques autres homologues ; mais cette fois c'était pour en examiner les effets hypnotiques et non plus pour en étudier les transformations, bien qu'une nouvelle transposition dite semi-pinacolique eût été récemment découverte dans mes recherches avec M. Orékhoff et avec M[lle] Jeanne Lévy.

En 1923 et en 1927 Dorlencourt prit part aux deux concours successifs d'agrégation de pharmacologie, mais la chance ne le favorisa point. Sa grande émotivité semble lui avoir fait manquer l'épreuve décisive, celle de la leçon de trois quarts d'heure. Ce fut pour lui une cruelle désillusion à la fois pour son amour-propre et pour ses projets d'avenir. Je ne pus même pas lui conserver la place de chef de travaux pratiques que je lui avais confiée en 1926, et bientôt, avec le départ de Marfan, Dorlencourt allait perdre toute attache officielle avec la Faculté. Il avait cependant conservé son poste de chef de laboratoire et d'assistant de consultation à l'École de puériculture à laquelle, depuis 1919, il avait consacré une grande part de son activité. Tout en continuant à s'occuper de la physiologie et de la pathologie de l'enfance, il n'abandonna pas la pharmacologie et, au Congrès de thérapeutique de 1933, il faisait un rapport remarquable sur le sujet qui lui était particulièrement cher, celui de la résorption de l'adrénaline par les diverses voies de pénétration.

Et voilà que cet homme si actif disparaît en pleine force, terrassé par une infection tétanique soudainement déclarée sur une plaie insignifiante que depuis quelque temps il avait négligée.

La pédiatrie et aussi la pharmacologie et la thérapeutique perdent avec lui un esprit original et un grand travailleur. Tous ceux qui l'ont connu ou approché au cours de sa carrière scientifique et professionnelle sont unanimes pour louer son ardeur au travail, sa passion pour la recherche, et aussi son entier dévouement à ses maîtres et à ses chers petits malades.

M. Tiffeneau.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 22 janvier 1935.

Historique de la première réalisation de la folliculine cristallisée en France. — M. G. ROUSSEL relate tous les travaux qui ont été entrepris par ses laboratoires pour l'isolement de la folliculine cristallisée, l'une des hormones de l'ovaire. C'est en mars 1931 que le Dr Girard, à la suite d'une publication de Zondeck, commença à étudier l'extraction de la folliculine à partir de l'urine de jument gravide.

C'est au bout de sept mois seulement que ses recherches aboutirent à un résultat pratique. Les difficultés paraissaient insurmontables, car l'extraction aux solvants de l'urine de jument laisse un goudron visqueux qui donne avec les solvants des émulsions difficiles à résoudre ; de plus, ce goudron est riche en phénols qui suivent la folliculine au cours des fractionnements.

C'est grâce à une méthode entièrement nouvelle, basée sur l'emploi d'une nouvelle classe des hydrazides à fonction ammonium quaternaire qui engendrent avec les cétones des combinaisons solubles dans l'eau, que Girard put arriver à isoler la folliculine, qui est une cétone.

La mise en œuvre fut considérable : un élevage de 2 500 rats permit de faire 13 300 prélèvements pour le contrôle selon la méthode d'Allen et Doisy modifiée par Girard. On utlisa l'urine de plus de 300 juments et 400 tonnes d'urine furent ainsi traitées pour obtenir après une campagne de deux ans un peu plus de 2 kilogrammes de folliculine cristallisée. C'est cette folliculine obtenue par Girard qui servit à établir l'étalon international de la Société des Nations, et la France put ainsi conserver un rang enviable parmi les nations qui se sont adonnées à l'étude des hormones.

Existe-t-il une pneumoconiose des ardoisiers ? Résultats d'une enquête dans les carrières d'ardoises. — M. A. FEIL expose les résultats d'une importante enquête qu'il a effectuée dans les carrières d'ardoises. Il a examiné 251 ardoisiers : 70 travailleurs du fond et 181 du jour. Ses recherches ont porté spécialement sur l'appareil respiratoire. Les affections pulmonaires se sont rencontrées, avec une fréquence presque égale, dans les deux catégories d'ouvriers, et, fait qui peut sembler paradoxal, elles ont paru un peu plus fréquentes chez les ouvriers du jour, surtout en ce qui concerne les séquelles pleuro-pulmonaires pouvant être rapportées à la tuberculose.

L'examen radiographique montre, chez la plupart des vieux ardoisiers, une surcharge des hiles, une accentuation des arborisations broncho-vasculaires ; chez quelques-uns, on remarque un pointillé du champ pulmonaire, sorte de tatouage qui rappelle la forme nodulaire de la silicose débutante. L'excellent état des ouvriers ne permet pas d'envisager la tuberculose. L'auteur, se basant sur la forte teneur en silicates (84 p. 100), pense qu'il s'agit d'une silicatose, ou, si l'on veut, d'une schistose.

Si l'influence des poussières de schiste apparaît peu nocive pour le poumon, puisqu'une longue activité professionnelle n'est pas incompatible avec le métier d'ardoisier, tant au fond qu'à la surface, on ne peut nier que la poussière d'ardoise pénètre dans le poumon, et qu'elle y détermine, sinon une réaction de défense, tout au moins une gêne mécanique. Il est donc indispensable de prendre des mesures de prophylaxie efficace pour soustraire les ardoisiers, principalement les mineurs-fonceurs, à l'inhalation des poussières.

Technique de réanimation dans les asphyxies accidentelles. — MM. COT, JACOB, JOLY, BONNET, SARROSTE exposent la façon dont ils conçoivent l'action du *sauveteur* dans les premiers secours. Ils basent leur opinion sur 1 770 cas qui ont été personnellement vus et soignés par eux et leurs successeurs depuis 1924, époque où le service pour soins aux asphyxies a été créé au régiment de sapeurs-pompiers de Paris, par le Dr Cot.

Ils conseillent la pratique de la respiration artificielle par la méthode de Schaefer, exécutée soit manuellement, soit, si possible, avec un appareil mécanique. A cette occasion, ils présentent l'appareil actuellement utilisé par les sauveteurs du régiment, conçu par le Dr Cot, et qui a contribué à de nombreuses réanimations.

Ils préconisent également l'administration par le sauveteur, le plus rapidement possible, du mélange d'oxygène à 93 p. 100 et d'acide carbonique à 7 p. 100, suivant la technique de Mandell Henderson, en inhalation sous masque. Cette technique est infiniment préférable à l'inhalation d'oxygène *pur*, qui a encore conservé en France quelques rares partisans.

Le nombre considérable de cas observés par ces auteurs, et le pourcentage de réanimations obtenues (78 p. 100) dans les asphyxies par oxyde de carbone, donnent à leur opinion une portée qu'il est inutile de souligner.

Immunisation contre la fièvre jaune au moyen de virus neurotrope vivant et d'immunsérum hétérologue. — M. FINDLAY (présentation faite par M. Pettit).

Devant les résultats obtenus à Londres sur plusieurs centaines de sujets chez lesquels M. G.-M. Findlay a substitué au sérum de convalescents le sérum Pettit-Stéfanopoulo, le gouvernement britannique vient de prendre une importante décision : seule, la méthode de vaccination par le sérum et le virus sera autorisée dans les colonies de l'Afrique occidentale. Dans ce but, du sérum antiamaril (Pettit-Stéfanopoulo) et du virus (Theiler) viennent d'être expédiés pour la vaccination des volontaires.

Chromatisme et sécurité. Les tables d'Ihihara. — MM. ONFRAY et PAUL PETIT (présentation faite par M. Morax).

Stérilisation et contrôle des soies chirurgicales. — M. GORIS.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 25 janvier 1935.

L'épreuve de la centrifugation dans la détermination des compatibilités sanguines. — MM. R. BENDA et CORO DEL POZO exposent la technique de cette épreuve et en soulignent les avantages. Son plus grand mérite, à leur sens, c'est d'autoriser, sans arrière-pensée, une réhabilitation complète du principe de la recherche directe des compatibilités sanguines, en vue de la transfusion. Du point de vue doctrinal, ils insistent sur la filiation d'un certain nombre de phénomènes hématologiques, sédimentation globulaire, pseudo-agglutinations, agglutinations

PENTARSYL

Sel arsenical pentavalent
en solution aqueuse

Ampoules de 3 cc. : Adultes.
Ampoules de 2 cc. : Enfants.

LABORATOIRES LECOQ et FERRAND
14, rue Gravel, LEVALLOIS (Seine)

Dépôt général : Pharmacie LAFAY
54, Chaussée d'Antin, PARIS

Pour rappel
TRÉPARSOL
SOLMUTH

Admis dans les hôpitaux de Paris. Adopté par les Services de Santé de la Guerre et de la Marine.

ARHEMAPECTINE
GALLIER

Prévient et arrête les
HÉMORRAGIES
de toute nature

S'emploie par voie buccale et sous-cutanée

PRÉSENTATION : Boites de 2 et 4 ampoules de 20 cc.

HUILE ADRÉNALINÉE au millième

KIDOLINE

FLACON de 20 cc.

Stabilisée par procédé spécial et sans addition de Toxique

NON IRRITANTE

INDICATION : Affections rhino-pharyngées de la première et de la seconde enfance. — Sinusites.

Laboratoires R. GALLIER. 38, boul. du Montparnasse, PARIS (XVe). Téléphone : Littré 98-89. R. C. Seine 175.220

SANOGYL
MARQUE DE LA BIOTHÉRAPIE

PRÉVIENT ET GUÉRIT

GINGIVITES
STOMATITES
GANGRÈNE BUCCALE
PYORRHÉE ALVÉOLAIRE

Littérature et Echantillons sur demande

H. VILLETTE
Pharmacien
131, Rue Cambronne
PARIS-15^e
Téléph. : Vaugirard 11-23



Traitement de l'Asthme et de l'Emphysème
(Scléroses diverses)
(Méthode du Docteur PAUL CANTONNET)

DÉSENSIBILYSINE

Ampoules pour injections intramusculaires :

Iode et Polypeptones à mélanger extemporanément avec Chlorure de Calcium et Jaborandi

Pour la conduite du traitement, voir : PAUL CANTONNET, Le traitement curatif de l'Asthme. 2e *édition*. Maloine 1929. Brochure 100 pages. Prix : 6 francs.

LABORATOIRES BÉLIÈRES
Pharmacie Normale, 19, rue Drouot,
PARIS (IXe)

Médaille d'Or Exposition Universelle Paris 1900.

Granules de CATILLON

à 0.001 **Extrait Titré** de

STROPHANTUS

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une diurèse rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent

ASYSTOLIE — DYSPNÉE — OPPRESSION — ŒDÈMES — Affections MITRALES

Granules de CATILLON

à 0.0001 **STROPHANTINE** CRISTAL.

TONIQUE du CŒUR par EXCELLENCE.

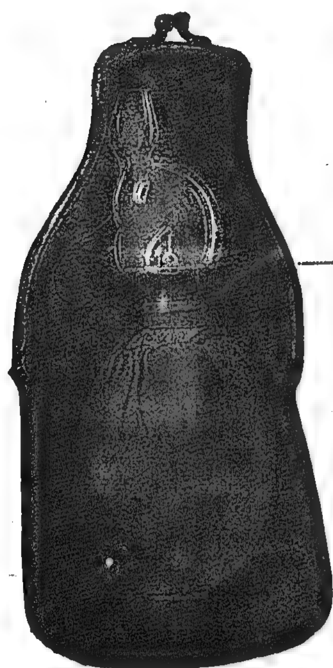
Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine"

PARIS. 3, Boulevard St-Martin. —

Laboratoire LANCELOT, 100 ter, avenue de Saint-Mandé, PARIS (12e)

Téléphone : DIDEROT 49-04



ASTHME, EMPHYSÈME

ASTHME des FOINS, TOUX SPASMODIQUE
CORYZA SPASMODIQUE, GAZÉS de Guerre
Suppression des Crises, Soulagement immédiat

PAR LE

SPÉCIFIQUE LANCELOT

L'usage de l'APPAREIL et du SPÉCIFIQUE LANCELOT est, en somme, une modification avantageuse de l'inhalation de la fumée des poudres anti-asthmatiques. Le malade inhale une buée produite par l'appareil et contenant les mêmes principes calmants; on a donc tous les avantages sans aucun des inconvénients que les asthmatiques connaissent bien. Le SPÉCIFIQUE contient, en outre, un principe qui traite les muqueuses et les rend moins sensibles aux actions nuisibles extérieures (vent, poussières, etc.).

BON pour un appareil et spécifique LANCELOT (contre l'asthme) à prix spécial pour premier essai.

Spécifique (15 fr.), **à titre gracieux,**
Appareil (42 fr.), 25 % net : **31 fr. 50**
(Au lieu de 57 francs au total).

Ce bon n'est offert qu'une fois.
Signature et Adresse du Médecin :

Franco contre remboursement ou mandat à la lettre de commande en France
8 fr. en sus pour l'Étranger (paiement préalable).

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

authentiques ou illégitimes, que l'épreuve de la centrifugation permet de séparer jusqu'à un certain point, par la comparaison de ses résultats avec ceux des procédés classiques.

M. Tzanck pense que lorsqu'on a le temps, c'est-à-dire en cas de transfusion médicale, cette épreuve peut être fort utile, car elle apporte une garantie supplémentaire.

A propos des sujets à « sang instable ». — MM. R. Benda, J.-F. Porge, J. Boyer et Coro del Pozo apprécient la sensibilité de l'épreuve de la centrifugation dans un certain nombre d'états pathologiques qu'il est possible, à des titres divers, de faire rentrer dans le cas général des sujets à « sang instable ». Du point de vue théorique, il s'efforce de caractériser cette « instabilité sanguine » elle-même ; du point de vue pratique, il montre que la transfusion sanguine ne peut être utilisée qu'avec la plus extrême prudence dans tous les cas dits médicaux ; les *hépatiques éthyliques* surtout (qu'il s'agisse du receveur ou des donneurs éventuels) doivent inspirer une méfiance particulière.

Syndrome de Stokes-Adams de nature rhumatismale. — MM. L. Ramond, S. Vialard, M. Albeaux-Fernet rapportent l'observation d'une maladie de Stokes-Adams de nature nettement rhumatismale, durant déjà depuis trois ans et demi et qui a guéri par le salicylate de soude.

Ils soulignent la rareté de tels faits comparativement à la fréquence des troubles de la fonction dromotrope dans la maladie de Bouillaud.

Un cas de splénomégalie tuberculeuse guérie médicalement. — MM. P. Emile-Weil et P. Isch-Wall rapportent l'histoire d'un jeune homme porteur d'une énormes splénomégalie isolée avec poussées fébriles intermittentes, sans adénopathies ni hépatomégalie, ni signes péritonéaux, mais avec anémie moyenne et 3 100 globules blancs et mononucléose de 83 p. 100.

Ce syndrome de Banti était de nature tuberculeuse : la preuve en était l'existence antérieure d'une typhobacillose, la coexistence d'un mal de Pott dorso-lombaire, un Vernes très positif (103).

Le diagnostic de tuberculose splénique posé, le traitement consista uniquement en cure d'air et bains de soleil. La guérison fut totale en un laps de temps d'un an environ. La rate, qui devait peser plus d'un kilo, disparut entièrement en même temps que le mal de Pott.

A l'occasion de ce cas, les auteurs donn nt le résumé de leur expérience en ce qui concerne la tuberculose splénique au point de vue clinique et thérapeutique Le traitement leur semble devoir être presque niquement médical, la chirurgie n'étant ni nécessaire ni suffisante comme pour les adénopathies bacillaires.

M. Fiessinger souligne lui aussi le polymorphisme des splénomégalies tuberculeuses. Il ne pense pas que l'ascite ait de signification en faveur du diagnostic de tuberculose.

M. P.-E. Weill est du même avis : l'ascite peut s'observer dans toutes les splénomégalies primitives et même dans les leucémies.

M. Cain a observé plusieurs cas de tuberculose uniquement splénique et serait partisan de la splénoectomie.

M. P.-E. Weill avait conseillé l'intervention du fait de l'importance des hématémèses dans deux cas ; la splénectomie a été impossible.

L'échinococcose secondaire métastatique du poumon. — MM. Ph. Pagniez, A. Plichet, R. Laplane et P. Salles présentent une observation d'échinococcose métastatique du poumon, survenue chez un boucher infesté par contact avec des chiens d'abattoir. En l'absence d'un tableau clinique caractéristique, la radiographie avait révélé un aspect typique d'échinococcose pulmonaire multiple, le nombre de kystes atteignant le chiffre de 11. Le volume des kystes, leur repérage facile et leur siège superficiel permirent, au cours de deux interventions, d'en extirper quatre sans incident. Ultérieurement la mort du malade est survenue à la suite d'une complication rarissime : péricardite purulente par ouverture dans le péricarde d'un kyste suppuré.

L'autopsie a montré que cette échinococcose était secondaire à l'ouverture dans la veine cave inférieure d'un kyste hyd tique du foie occupant le lobe de Spiegel.

Cette observation porte à 6 le nombre des cas indiscutables d'échinococcose métastatique du poumon d'origine hépatique.

Les échinococcoses pulmonaires multiples, en effet, sont dues : soit à la rupture dans les bronches d'un kyste primitif développé *in situ* (*échinococcose bronchogénétique de Dévé*), soit à l'ouverture avec disséimnation par la voie sanguine d'un kyste primitif du cœur, ou plus rarement du foie, (*échinococcose métastatique*) ; soit exceptionnellement à un essaimage primitif et généralisé (*échinococcose primitive massive*).

Ascite cirrhotique traitée pendant un an par des injections intiapéritonéales hebdomadaires de Neptal. — M. Morichau-Beauchant (Poitiers) relate ce cas dans lequel 47 injections intrapéritonéales de Neptal furent pratiquées en un an. Elles furent admirablement tolérées et le malade maintenu en équilibre sans ponctions. La mort survint par hémorragie intestinale. Les résultats observés dans d'autres cas furent très variables, suivant le degré d'altération des fonctions hépatiques.

Ataxie aiguë tabétique. — M. C.-I. Urecchia (Cluj) rapporte l'observation d'un homme de vingt-huit ans, sans antécédents syphilitiques connus, qui fut atteint d'ataxie aiguë le confinant au lit en trois jours. Pas de signe d'Argyll Robertson. Réaction de Bordet-Wassermann négative dans le sang, positive dans le liquide céphalo-rachidien. Réaction colloïdale partiellement positive. Amélioration considérable par le traitement spécifique.

Le test électrique de l'angle d'impédance, dans les états d'hyperthyroïdie (test de Mme Brazier). (*Avec présentation de l'appareil*). — MM. Sainton, Dausset, Lamy présentent un appareil destiné à mesurer l'angle d'impédance (A. I.), suivant les principes exposés dans la *Presse médicale* du 4 juillet 1934. Ils montrent l'application de ce nouveau test, qui présente l'avantage d'échapper à un certain nombre de contingences : émotion, menstruation, digestion, variations de température, qui modifient le métabolisme basal

Ils ont étudié systématiquement l'A. I. chez les sujets normaux ; ils ont vu que les variations étaient minimes dans un groupe d'individus normaux, et chez un même individu examiné dans des circonstances très différentes. L'étude de l'A. I. a été faite sur les goitres avec ou sans

syndrome de Basedow, et les résultats viennent à l'appui des recherches de Mme Brazier.

L'A. I. est nettement augmenté dans l'hyperthyroïdie, et ses déviations se font, en général, dans le même sens que le métabolisme basal, tandis qu'il est normal ou diminué dans les goitres simples.

Cette première étude demande à être complétée sur un très grand nombre de cas, et les auteurs se bornent à signaler aujourd'hui leurs premiers résultats.

Un cas de botulisme chez un porteur de germes diphtériques. — M. RIVET, à propos de la récente communication de M. Kourilsky, rapporte un cas de paralysie de l'accommodation avec présence de bacilles diphtériques dans le nez et dans le pharynx. Il ne s'agissait cependant pas de paralysie diphtérique, mais de botulisme provoqué par l'ingestion d'un pâté; six autres cas survenus dans la même famille en firent la preuve.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 12 janvier 1935.

Mode de dispersion du virus lymphogranulomateux dans le système réticulo-endothélial des simiens réceptifs.—MM. JEAN LEVADITI et L. REINIE.—La dispersion du virus lymphogranulomateux dans certains organes, tels la rate, la moelle osseuse, les ganglions lymphatiques, et sa rareté dans le sang des simiens infectés par voie intracérébrale, ont été établies par C. Levaditi, P. Ravaut, P. Lépine et Mlle R. Schœn. Cette discordance entre l'absence du pouvoir pathogène du sang et la dissémination du germe dans le système réticulo-endothélial, retrouvé chez le singe après inoculations intraspléniques, intra-intestinales et intrapéritonéales, a conduit les auteurs à rechercher le virus dans la lymphe et les éléments constituants du sang.

Il résulte de leurs travaux que : 1° la dispersion du virus lymphogranulomateux dans les divers territoires du système réticulo-endothélial des simiens inoculés par voie intracérébrale s'explique par la virulence de la lymphe et des globules blancs du sang ; 2° toutefois, le sang total peut paraître dépourvu de virus alors que les leucocytes en renferment. Cette discordance s'explique par les papules virulicides que peut posséder même normalement le sérum du singe.

Sur l'injection à l'animal d'expérience de la toxine diphtérique en mélange avec différentes substances, en particulier avec la lanoline.—MM. G. RAMON, R. RICHOU et E. LEMÉTAYER ont constaté que l'animal d'expérience peut supporter des doses relativement fortes de toxine diphtérique enrobée dans la lanoline. Un cobaye résiste à une quantité de toxine diphtérique correspondant à quarante doses mortelles lorsque cette quantité est incorporée à la lanoline, un lapin à 15 doses mortelles.

La lenteur de la diffusion de la toxine enrobée dans la lanoline ne suffit pas à rendre compte des faits observés. Il faut invoquer d'autres causes.

Action de la nicotine sur le cœur de tortue. Amphochronose. Antagonisme vis-à-vis de l'iodométhylate d'hexaméthylène tétramine. — Mme ELISABETH CORTEGGIANI précise la faible dose de nicotine nécessaire pour mettre en évidence la phase vératrinisante de cette substance dans son action sur le cœur de tortue avant la phase curarisante ; elle insiste sur la notion d'amphochronose et montre enfin qu'à certaines doses, la nicotine injectée après l'iodométhylate d'hexaméthylène tétramine réalise un antagonisme aussi bien chronaximétrique que fonctionnel.

Sur les résultats de l'injection à l'animal d'expérience de la toxine tétanique mélangée à diverses substances et en particulier à la lanoline. — MM. G. RAMON, E. LEMÉTAYER et R. RICHOU signalent que, parmi diverses substances essayées, c'est l'enrobage dans la lanoline qui permet à l'organisme animal de supporter le mieux des doses considérables de toxine tétanique. En effet, des cobayes résistent à 200 doses mortelles de toxine tétanique incorporée dans la lanoline ; des lapins ne présentent aucun symptôme de tétanos lorsqu'on leur injecte sous la peau 1 centicube de toxine tétanique enrobé dans 2 grammes de lanoline, alors que $0^{cc},08$ de la même toxine en solution dans l'eau physiologique provoque chez un animal de même poids un tétanos mortel. Selon les faits exposés, la toxine tétanique n'est pas indissolublement fixée à la lanoline non plus que détruite par elle, et lorsque le complexe toxine + lanoline est introduit chez un animal sensible, c'est l'organisme qui doit lui-même, par les moyens naturels de défense dont il dispose et grâce à l'aide indirecte de la lanoline, rendre inoffensif le poison que renferme le complexe.

Sur la diminution de toxicité et sur l'action immunisante de l'abrine incorporée dans la lanoline et injectée au cobaye. — MM. G. RAMON, R. RICHOU et E. LEMÉTAYER montrent que l'abrine, comme les toxines diphtérique et tétanique, se montre beaucoup moins nocive lorsqu'elle est enrobée dans la lanoline ; un cobaye résiste à $0^{cc},5$ de macération d'abrine incorporée dans la lanoline (15 doses mortelles). L'abrine enrobée dans la lanoline et que supporte le cobaye est capable de provoquer chez lui l'apparition de l'immunité spécifique et la production d'anti-abrine.

Ces faits apportent quelques éclaircissements sur le rôle respectif de la lanoline et de l'organisme dans la protection de l'animal et dans la production de l'immunité spécifique. La lanoline, qui n'agit pas directement sur la toxine pour la détruire, retient momentanément le poison, ralentit sa diffusion dans l'organisme et l'empêche de provoquer une intoxication brutale, fatale à l'animal. La présence de la lanoline entraîne de la part de l'organisme une réaction inflammatoire plus ou moins vive. Grâce à cette réaction, l'organisme peut concentrer ses moyens de défense sur la toxine peu à peu libérée. Ces moyens de défense font subir à la toxine des modifications qui la mettent dans l'impossibilité d'exercer son pouvoir toxique, mais qui respectent son pouvoir immunisant (puisque l'abrine, en pénétrant dans l'organisme, va y provoquer la formation d'antitoxine). L'accroissement de la production de l'antitoxine lors de l'injection sous-cutanée d'anatoxine enrobée dans la lanoline s'explique de façon analogue.

Sur la méthode de réflexologie associative dans l'étude du mécanisme de l'apparition des fausses images et sur le but et la méthode des recherches susdites. — M. K. AGADJANIAN, poursuivant ses études des perceptions visuelles des excitations objectives réelles, applique maintenant la

ANÉMIES
INTOXICATIONS
DYSPEPSIES



DOSE: 4 à 6
TABLETTES
PAR JOUR

PEROXYDE DE MANGANÈSE COLLOÏDAL
Laboratoire SCHMIT, 71, Rue Sainte-Anne, PARIS - 2e

Vient de paraître

L'ARME CHIMIQUE
et ses blessures

PAR

le Dr HÉDERER et **M. ISTIN**

Médecin en chef de la marine. — Pharmacien-chimiste de la marine.

1935, 1 volume in-8 de 696 pages avec 130 figures........ 125 francs

Publication sous le patronage du ministre de la Marine

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE
INSUFFISANCE OVARIENNE.
Maladies du Système Veineux, Varices, Phlébites, Hémorrhoïdes
Pléthore par Stase Veineuse

1° SIMPLE
Hamamelis
Marron d'Inde
Condurango
Viburnum
Anémone
Seneçon
Piscidia

Indhaméline Lejeune

SIMPLE ← Deux formes → PLURIGLANDULAIRE
20 à 30 Gouttes dans un peu d'eau avant chaque repas
(20 jours par mois)

2° PLURIGLANDULAIRE
Hypophyse
Ovaire, Surrénale
Thyroïde
& principes végétaux de l'INDHAMÉLINE LEJEUNE simple.

LITTÉRATURE & ÉCHANTon MÉDICAL
LABORATOIRES A. LEJEUNE, 142, Rue de Picpus PARIS (12e)
R.C. Seine n° 111.464

PULVEOL

ANTISEPSIE DU CARREFOUR AÉRO-DIGESTIF

POUDRE et PASTILLES — Litterature et Echantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

SUPPOSITOIRE PÉPET

CONSTIPATION — *Échant.* : HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire, PARIS — HÉMORROÏDES

INNOCUITÉ ABSOLUE.

CURATINE

PHÉNACÉTINE. THÉINE. PYRAZOLINE. BICARBONATÉE

PUISSANT ANALGÉSIQUE

ACTION RAPIDE.

* BRUNET *

(1 à 4 cachets par jour.)

· NÉVRALGIES DIVERSES ·
· RHUMATISMES · MIGRAINES ·
· GRIPPES ·
· ALGIES DENTAIRES ·
· DOULEURS MENSTRUELLES ·

DOM BÉNÉDICTINE

LA GRANDE LIQUEUR FRANÇAISE

INTRAMUSCULAIRE
LE MERCURIEL SOLUBLE
LE PLUS ACTIF

CYARGYR

à 1 et 2 cgr.

INDOLORE

TOLÉRANCE INTESTINALE PARFAITE

Labres DUMOUTHIERS, 11, Rue de Bourgogne, PARIS

L'INSTINCT D'AMOUR

PAR

Le Docteur J. ROUX

Médecin des hôpitaux de Saint-Étienne

1923. 1 volume in-16 de 388 pages

France, franco .... 15 fr

Étranger : 0 dollar 48 — 2 shillings — 2 fr. suisses 80.

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

même méthode de réflexologie associative aux perceptions subjectives, sans objet, pour les distinguer des interprétations délirantes. Il expose la technique de recherche, par la méthode de réflexologie associative, de la perceptibilité subjective chez les hallucinés organiques, chez les intoxiqués en général et les mescalinisés en particulier, afin de démontrer la réalité des fausses images et leur prototype : les post-images, et les distinguer des interprétations délirantes.

Séance du 19 janvier 1935.

Effet inhibiteur de la pilocarpine sur l'intestin imprégné par le marron d'Inde. — M. H. BUSQUET. — Si on entretient l'intestin isolé en survie dans la solution de Tyrode et si on ajoute à cette solution un peu d'intrait de marron d'Inde, le tonus intestinal subit une notable élévation qui dure deux à trois minutes. Quand le tonus est revenu à la normale, l'addition à la solution nutritive d'un peu de pilocarpine donne une réaction tout à fait inattendue : l'alcaloïde du jaborandi, qui habituellement a un effet moteur, exerce au contraire une action inhibitrice. En somme, l'intestin imprégné de marron d'Inde réagit à la pilocarpine de la même manière que le cœur.

On trouve dans l'intrait de marron d'Inde trois constituants susceptibles d'agir : l'æsculine, le tanin et la saponine. Mais si on les expérimente isolément, on constate que les deux premiers ont une modalité d'action différente de celle du marron d'Inde total ; au contraire, la saponine donne qualitativement les mêmes effets que la plante entière, c'est-à-dire qu'elle augmente le tonus et inverse l'action de la pilocarpine. Cette action spéciale de la saponine semble devoir être attribuée à son acidité ; cette hypothèse est conforme à une notion établie récemment par M. Tiffeneau et Broun, à savoir que la diminution des ions OH favorise l'inhibition intestinale et peut renverser les effets de la pilocarpine.

Différenciation des bacilles tuberculeux des mammifères, des bacilles paratuberculeux et des streptothricées révélée par l'étude de la toxicité comparée de l'acide sulfurique et de l'acide acétique. — MM. A. SAENZ, M. SADETTIN et L. COSTIL ont étudié l'action des acides sulfurique et acétique sur les streptothricées et sur les nocardia, et ils exposent les conclusions qui se dégagent de l'ensemble de leurs travaux sur cette question.

En premier lieu, l'action de l'acide sulfurique s'exercerait différemment suivant qu'il s'agit de bacilles tuberculeux des mammifères, de bacilles paratuberculeux ou de streptothricées : parfaitement inoffensif pour le bacille de Koch, il empêcherait, à la même concentration, tout développement des bacilles paratuberculeux et des streptothricées.

En second lieu, l'acide acétique serait très toxique pour les bacilles des mammifères et les streptothricées, tandis qu'il permettrait encore le développement des bacilles paratuberculeux à la concentration de 10 p. 100.

L'application pratique de ces constatations présenterait un grand intérêt, en particulier quand il s'agit de différencier un bacille paratuberculeux d'une streptothricée ou d'une nocardia acido-résistantes, très difficiles à identifier par les autres méthodes habituellement employées.

F.-P. MERKLEN.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 4 décembre 1934.

Malformation cardiaque avec pouls lent permanent par dissociation auriculo-ventriculaire. — MM. P. GIRAUD, BUISSON et ASTESIANO (de Marseille).

Méningite aiguë primitive à bacilles de Pfeiffer, guérison. — MM. NOBÉCOURT et DUCAS rapportent l'observation d'une fille de douze ans atteinte de méningite aiguë à bacilles de Pfeiffer qui, sans traitement particulier autre que des ponctions lombaires et sous-occipitales, guérit après une évolution de deux mois. Ils signalent la rareté des cas analogues et insistent d'une part sur la durée de l'évolution et l'absence de résultat de la culture du liquide céphalo-rachidien, d'autre part sur l'intensité des phénomènes de contracture et en particulier de la raideur de la nuque. La guérison a été obtenue sans aucune séquelle, ce qui contraste avec la gravité habituelle de ces cas.

Erythème noueux au décours d'un abcès du poumon. — MM. NOBÉCOURT et DUCAS ont observé au cours de l'évolution d'un abcès pulmonaire latent découvert par l'examen radiologique un érythème noueux typique. L'apparition simultanée de réactions fortement positives à la tuberculine alors qu'elles étaient négatives les jours précédents font penser à une influence brutale de l'infection pulmonaire sur l'allergie tuberculeuse.

Enurésie essentielle et malformations lombo-sacrées. — M. BIZE a remarqué que l'association énurésie essentielle — spina bifida n'est pas obligatoire, puisque sur 15 cas d'énurésie étudiés radiologiquement, 9 seulement comportaient l'association d'un spina ; inversement, des malformations lombo-sacrées, parfois plus importantes, ne s'accompagnent pas obligatoirement d'énurésie. D'autre part, sur 9 cas de spina kystique ou tumoral jadis opérés par M. Leveuf, 3 présentent, non pas de l'énurésie, mais de l'incontinence diurne et nocturne, donc de type symptomatique ; les 6 autres sont absolument indemnes d'énurésie alors même qu'il existe une signature neurologique dans les territoires métamériques voisins.

Enfin des sujets énurésiques porteurs de spina peuvent guérir de l'énurésie soit spontanément, soit par une thérapeutique ne s'adressant pas au spina.

Dans ces conditions, la plus grande prudence s'impose quand il s'agit d'apprécier les relations de causalité entre l'énurésie et la coexistence d'un spina bifida.

M. LESNÉ n'admet aucune espèce de relation entre l'énurésie et le spina bifida occulta ; avec M. et Mme Lièvre, il a radiographié la colonne lombo-sacrée de 62 enfants âgés de sept à quatorze ans dont 41 étaient atteints d'incontinence d'urine nocturne : ils ont trouvé dans les deux groupes de cas des proportions voisines de rachischisis dont ils étudient les caractères. Il n'y a donc pas lieu d'attribuer, du moins à l'âge considéré, à l'ouverture radiologique des arcs postérieurs des vertèbres sacrées et lombaires une signification dans le problème de l'énurésie.

M. PICHON considère que la cause véritable de l'énurésie des enfants est d'ordre psychique ; la guérison en est fréquemment obtenue par la psychothérapie.

Enurésie essentielle et perturbations humorales. — MM. L. TIXIER et P.-R. BIZE rapportent les résultats de quelques examens chimiques pratiqués chez des énuré-

siques. En ce qui concerne l'acidité urinaire, la réaction peut être tantôt de type alcalin (62 p. 100), tantôt de type acide (25 p. 100), tantôt normale (13 p. 100), les pourcentages étant sensiblement ceux constatés chez les enfants normaux ; les modifications de l'acidité urinaire se semblent donc pas conditionner ou même signer la pathogénie de l'énurésie. M. Guillaumin a bien voulu faire des dosages plasmatiques et globulaires des cathions K, Ca, Na, Mg : les chiffres obtenus ont été normaux, de même le *p*H sanguin et la réserve alcaline. Par ailleurs l'acide urique, l'urée, la cholestérine, le chlore avaient taux sensiblement normaux ; le brome a été trouvé augmenté dans un cas.

Un cas d'intolérance au sulfarsénol. — MM. OGLIASTRI et SIDI rapportent l'observation d'une enfant de dix-huit mois, hérédo-syphilitique, qui présenta des accidents graves du type de la crise nitritoïde à la suite d'une injection de 3 centigrammes de sulfarsénol.

Le toucher rhino-pharyngien dans l'adénoïdite. — M. LEROUX rapporte l'observation d'une enfant chez laquelle l'écrasement des végétations au moyen du toucher rhino-pharyngien amena la chute de la température après vingt jours de fièvre élevée ; il existait une otite qui guérit à la suite de l'adénoïdectomie secondaire.

M. ANDRÉ BLOCH n'est pas très favorable à ce procédé, qui n'est sûrement pas à recommander lorsqu'il n'y a pas d'otite.

M. RIBADEAU-DUMAS conseille également la prudence.

M. GUILLEMOT confirme le résultat de M. Leroux ; sans doute faut-il savoir choisir les cas où le toucher rhino-pharyngien est indiqué.

Kala-azar infantile. — MM. D'ŒLSNITZ et CARCOPINO (de Nice) étudient les différents procédés d'examen permettant de faire le diagnostic de kala-azar chez l'enfant ; ils considèrent la ponction de la rate comme inutile et savent qu'elle a entraîné des accidents sérieux entre les mains de plusieurs médecins.

Thymite suppurée chez un enfant de dix-huit mois. — MM. ISAAC-GEORGES et JOLY ont constaté à l'autopsie d'un enfant ayant présenté des accidents de suffocation d'intensité croissante au milieu d'un syndrome infectieux, des abcès multiples dans le thymus et une bronchopneumonie probablement terminale.

Séance du 18 décembre 1934.

Un cas rare de maladie de Kussmaul chez l'enfant ; la forme chronique et mutilante. — MM. R. MARTIN, J. DELARUE, A. COLSON et ROUESSÉ rapportent l'observation d'une jeune fille de dix-sept ans qui, en dix ans, fit cinq atteintes de péri-artérite noueuse, la dernière ayant été particulièrement grave. Au cours de cette forme chronique, variété rare de la maladie, la plupart des symptômes décrits furent observés ; quelques signes non encore signalés, tels que la myalgie des muscles masticateurs avec trismus, la sialorrhée abondante et la parotidite ont été observés.

Le processus d'artérite nécrosante fut particulièrement mutilant et entraîna notamment la gangrène sèche et la chute de plusieurs phalangettes des doigts ainsi que de l'aile du nez.

Les auteurs n'ont trouvé nulle part la mention de mutilations aussi profondes. La biopsie a permis d'affirmer le diagnostic et montré les lésions anatomo-pathologiques typiques de la maladie ; par contre, toutes les recherches étiologiques sont restées infructueuses.

Chondromes multiples associés à des fibromes sous-cutanés et à une sclérodermie. — MM. LESNÉ, Cl. LAUNAY et G. LOISEL présentent un enfant atteint de chondromes multiples localisés aux phalanges, sans aucun trouble de la morphologie générale ; à ces chondromes des doigts s'associent une tumeur chondromateuse de l'oreille, des fibromes sous-cutanés au niveau de cicatrices, de la sclérodactylie et des morphées siégeant sur le tronc. Les recherches étiologiques et biologiques sont restées négatives.

Les auteurs rapprochent ce cas d'une observation de forme fruste de dyschondroplasie publiée antérieurement ; ils montrent que, mis à part les troubles du développement général, la similitude des lésions locales, cliniques et radiologiques établit indiscutablement une parenté entre ces deux affections.

Kala-azar chez un enfant de deux ans et demi. — MM. LESNÉ, Cl. LAUNAY et G. LOISEL observent depuis quelques jours un enfant de deux ans et demi soigné depuis quatre mois pour splénomégalie et fièvre, sans anémie ; la rate, qui descend jusqu'au pubis, est mobile et indolore. Tous les éléments du diagnostic biologique du kala-azar sont présents : formule blanche leucopénique et mononucléaire, inversion du rapport sérine/globuline, formol-leuco-gélification rapide et complète, réaction de Chopra positive. On a trouvé un petit nombre de leishmanias sur les frottis de ponction de rate et de très rares éléments sur une lame de sang ; l'action du traitement par les sels d'antimoine semble, tout au moins à son début, remarquable. La contamination paraît s'être faite à Toulon ; l'incubation a duré plus de six mois.

M. GRENET a pu préciser, dans un cas observé par lui, que l'incubation avait été de deux mois à deux mois et demi.

M. P.-P. LÉVY l'a trouvée inférieure à trois mois dans un cas récent publié par lui.

Sténose fonctionnelle duodéno-pylorique chez un nourrisson. — MM. J. CATHALA et GOUYEN présentent un enfant ayant eu dès la naissance des vomissements rebelles à tous les régimes et à tous les traitements ; ils ont complètement cessé dès qu'on a mis le nourrisson en décubitus ventral après les tétées. Ce fait confirme la description donnée par M. Ribadeau-Dumas.

M. SORREL a observé avec M. Paisseau un nourrisson vomisseur de six mois chez lequel la pylorotomie faite sur une olive peu nette n'amena aucune amélioration ; l'état général de l'enfant s'étant aggravé, une gastro-entérostomie fut pratiquée qui amena la disparition des vomissements et permit une rapide reprise de poids, mais l'obstacle duodénal qui existait certainement dans ce cas n'a pu être constaté.

Myxœdème congénital avec hypertrophie musculaire généralisée. — MM. R. DEBRÉ et A. SEMELAIGNE présentent un enfant qui, à deux ans, avait une arriération massive, à la fois pondérale, staturale et psycho-motrice ; il existait en outre une hypertonie musculaire permanente et une hypertrophie musculaire généralisée. Le facies rappelait celui du myxœdème congénital ; une grosse

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

amélioration fut obtenue au moyen de l'extrait thyroïdien : les auteurs concluent au diagnostic de myxœdème congénital avec hypertrophie musculaire généralisée.

Malformations de la peau du cou. — Mme NAGEOTTE-WILBOUCHEWITCH conclut de trois observations de malformations de la peau du cou : replis cutanés latéraux (*pterygium colli*), replis cutanés latéraux et postérieurs, dermatoptose sous-maxillaire, que la malformation cutanée n'est pas isolée, mais fait partie d'un syndrome comprenant par ailleurs l'insuffisance staturale, l'infantilisme, l'aménorrhée, l'obésité et des malformations cardiaques ou autres.

Ce type clinique est sans doute sous la dépendance d'un trouble fonctionnel d'une glande à sécrétion interne qu'il s'agirait de déterminer.

Un cas de nanisme par chondrodystrophie. — M. C. RŒDERER rapporte l'observation d'un enfant de treize ans qui pèse 24 kilos et mesure 1m,05 ; il présente en outre des malformations multiples telles qu'entonnoir thoracique, genu valgum très accentué, subluxation congénitale des hanches, déformation des avant-bras, épaississement des têtes humérales. La radiographie montre un retard dans le développement des épiphyses, un élargissement des cartilages dia-épiphysaires, une anarchie trabéculaire dans la métaphyse de plusieurs os ; les lésions sont bilatérales, elles ne s'accompagnent pas de chondromatose, ni d'exostoses ostéogéniques ; il n'y a pas de soufflure, ni de grands raccourcissements, comme on en a observé dans la dyschondroplasie d'Ollier.

Etude d'un cas de nanisme. — Mme ROUDINESCO et M. NICOLAS présentent un garçon de quinze ans mesurant il y a neuf mois 1m,24 ; la croissance était arrêtée depuis deux ans ; il y avait une grosse infiltration de la peau, un retard important de l'ossification, un certain degré d'obésité, pas de signes prépubertaires. Sous l'action de l'extrait thyroïdien, l'enfant a grandi de 9 centimètres en huit mois, la peau s'est désinfiltrée, la puberté est apparue, l'intelligence s'est développée. Actuellement l'aspect est presque normal, sauf le retard encore manifeste de la taille. Les auteurs insistent sur la nécessité de donner de fortes doses d'extrait thyroïdien et sur les résultats très variables de l'interférométrie qui était normale dans le cas particulier.

Céphalées et sinusites maxillaires latentes chez l'enfant. — MM. ROUÈCHE et LÉVY-DEKER rapportent une observation qui leur paraît caractéristique et insistent sur la fréquence de la sinusite maxillaire latente accompagnant les états d'infection des voies respiratoires supérieures chez les enfants. Le traitement de la sinusite fait disparaître la céphalée et les phénomènes infectieux concomitants.

A. BOHN.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 14 novembre 1934.

De l'action d'un complexe calco-magnésien dans les syndromes parkinsoniens post-encéphalitiques. — M. Paul VIARD donne la suite de la communication qu'il fit, avec M. R. CASAUBON, le 14 février 1934, à la Société de thérapeutique, sur l'action de cette association médicamenteuse dans les spasmes organiques en général, et ceux du tube digestif en particulier.

L'auteur insiste au point de vue étiologique sur la constance des manifestations rhino-pharyngo-gingivales observées dans les anamnestiques des parkinsoniens, comme aussi bien dans ceux des gastro et entéro-spasmés, et voit dans l'infection banale dominée par le streptocoque, entrée dès l'enfance dans le rhino-pharynx, la cause essentielle des poussées dysfonctionnelles du tube digestif et des scléroses neuro-centrales et neuro-sympathiques qui aboutissent à la maladie de Parkinson.

Au point de vue clinique, il insiste sur la constance du myxœdème qu'il estime pathognomonique du déséquilibre humoral à forme alcalosique observé et chez les entéro-spasmés et chez les parkinsoniens.

Le traitement de ces affections par injections endoveineuses lentement pratiquées, du complexe calco-magnésien, réalise un grand progrès pour des malades jusqu'ici influençables par la thérapeutique habituelle.

La vaccinothérapie de la chorée de Sydenham. — M. R. LAUTIER déclare que les premiers essais de vaccinothérapie de la chorée de Sydenham, faits par Marsh en 1911, et Collins en 1913, à l'aide de souches streptococciques isolées de malades atteints de rhumatisme ou de chorée grave, bien que pleins de promesses, ne furent pas poursuivis. Il faut attendre jusqu'en 1923 la reprise de l'essai de la vaccinothérapie dans le traitement de la chorée (observation de Vivien, de Sidi Bel Abbès).

L'observation suivante de chorée traitée par la vaccinothérapie nous est personnelle en collaboration avec le Dr Folacci (de Nice). Cette observation a été publiée en 1928, le 10 octobre, à la Société de thérapeutique.

Antérieurement et depuis, nous avons traité une trentaine de cas de chorée de Sydenham, à l'aide de l'immuno-vaccin antirhumatismal, préparé selon la formule du Dr Bertrand (d'Anvers).

Les résultats que nous avons obtenus ont été régulièrement satisfaisants, aussi bien en milieu hospitalier qu'en cure libre. La technique employée a été en tout semblable à celle que nous avons maintes fois décrite pour le traitement du rhumatisme aigu avec ou sans complications cardiaques.

La chorée, cependant, étant une affection très tenace et sujette aux récidives, le traitement vaccinal doit être prolongé au maximum, le malade surveillé après guérison clinique et le traitement repris à la moindre menace de récidive.

Appliquée précocement, la vaccinothérapie de la chorée de Sydenham se montre très efficace, entraîne rapidement la guérison des cas, même les plus graves, préserve des complications cardiaques, facteur de gravité de l'affection et influence heureusement ces mêmes complications cardiaques, si le vaccin utilisé trop tardivement est injecté d'une façon prolongée.

Etude critique du taux trop élevé des rations alimentaires chez l'homme sain et chez le malade. — M. G. LEVEN estime que le taux des rations alimentaires classiques est excessif chez tous les sujets sains ou malades.

Il base sur une très longue expérimentation clinique ces affirmations. L'étude des sujets ayant des professions très rudes (cultivateurs, maréchaux ferrants, etc.) lui a démontré que des rations n'atteignant pas 2 000 calories suffisaient à ces sujets et leur permettaient parfois d'engraisser.

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

Des rations de 1 500 à 1 800 calories ont suffi pour réaliser des engraissements de 15 à 20 kilogrammes.

Il rappelle que dans le besoin d'aliments, outre la faim physiologique, entre encore pour une grande part l'habitude de la ration forte.

Les sujets qui ont servi à son expérimentation trouvaient souvent 2 500 calories dans le seul pain consommé chaque jour.

Les troubles fonctionnels engendrés par cette suralimentation ayant cessé avec un régime réduit, les sujets observés ont conservé le taux de la ration alimentaire utilisée au cours du traitement et ont pu cependant fournir les mêmes efforts physiques avec ces rations si réduites.

Ces données ont des conséquences économiques souvent très intéressantes, puisque des familles d'ouvriers ont réalisé des économies de plusieurs milliers de francs au chapitre nourriture chaque année, tout en améliorant des santés compromises par des erreurs diététiques.

Séance du 12 décembre 1934.

Titrage biologique de la sécrétine, étude de quelques propriétés pharmacodynamiques de cette hormone. — M. H. Simonnet présente un travail dans lequel il a précisé les conditions expérimentales permettant de réaliser l'identification et le dosage de la sécrétine. Il a montré que ce dosage devait être effectué, non pas en valeur absolue, mais par rapport à un étalon de référence.

Il propose une définition de l'unité d'activité de sécrétine.

Il a exposé également quelques résultats concernant le pouvoir hypoglycémiant de la sécrétine et les rapports entre cette hormone et l'état fonctionnel du système nerveux végétatif.

Exercice et cholestérolémie. — M. Maurice Boigey. — L'élimination du cholestérol par les glandes sébacées est normale chez l'homme et chez certains animaux (mouton). L'exercice physique mesurée et thérapeutiquement appliqué accélère considérablement cette élimination. L'exercice apparaît comme l'un des moyens les plus efficaces de faire baisser le taux de cholestérol dans le sang.

Il agit, d'une part, en provoquant une triple hypersécrétion biliaire, intestinale et cutanée. Ces effets résultent de l'irrigation des glandes éliminatrices par un sang particulièrement oxygéné, au cours de l'exercice. L'oxygène joue ici le rôle d'excitant électif des diverses glandes.

D'autre part, l'exercice active très notablement la lipolyse, la cholestérolyse dont les éthers du cholestérol font surtout les frais chez les hypercholestérolémiques.

Cancer et exercice. — M. Maurice Boigey. — Certaines conditions particulières de la vie tissulaire créent la prédisposition au cancer. Dans tout processus de cancérisation, l'importance de l'irritation locale qui détermine le point de départ du cancer est sans doute importante, mais elle n'aboutit à la cancérisation que si le terrain où se passe cette irritation s'y prête et est préparé à l'évolution cancéreuse par l'*hyposphyxie cellulaire préalable*. Toutefois, celle-ci peut exister sans que le mal se déclare si les causes secondes d'irritation locale sont absentes.

L'exercice est le meilleur antidote du cancer, en ce qu'il combat efficacement l'état d'hypOsphyxie préalable, indispensable à la germination cancéreuse.

De plus, l'exercice détermine un ralentissement de l'accroissement des tumeurs déclarées et peut même suspendre l'évolution de certaines d'entre elles.

Enfin, il combat efficacement l'état de dénutrition et l'insuffisance de l'hématose chez les cancéreux.

Pour exercer de tels malades, il faut employer un fauteuil exerciseur à siège mobile et pivotant, qui leur permet de mobiliser leurs membres, leurs muscles et surtout leur sangle abdominale sans fatigue, sans essoufflement et sans palpitations.

Assis, soutenus de toutes parts, appuyés aux bras de ce fauteuil et supportés par lui, ils peuvent ainsi faire fonctionner par un effort très léger leurs muscles abdominaux rotateurs du tronc et ceux des membres.

De l'action de l'huile soufrée injectable sur l'équilibre protéique du sang des rhumatisants chroniques et des paralytiques généraux. — M. J. Tonnet. — L'huile soufrée injectable apporte des améliorations indiscutables chez les rhumatisants chroniques et chez les paralytiques généraux. Elle ne paraît pourtant pas agir d'une façon identique sur l'équilibre protéique du sang de ces divers malades.

D'une façon générale chez les rhumatisants, les protéines qui sont d'habitude élevées, sont toutes abaissées et ramenées à un chiffre plus voisin de la normale. Chez les paralytiques généraux, l'albumine acéto-précipitable est abaissée ainsi que le rapport sérine-globuline. Peut-être le soufre agit-il chez les premiers comme élément soufré, et chez les seconds seulement comme élément pyrétogène.

Marcel Laemmer.

SOCIÉTÉ DE STOMATOLOGIE

Séance du 18 décembre 1934.

Kyste épidermique traumatique de la lèvre inférieure. — M. Rochette (Saint-Raphaël). — Présentation de microphotographies montrant deux couches, épithéliale et conjonctive, avec présence de glandules du type labial.

L'ostéotomie sous-condylienne dans le traitement chirurgical de la latérognathie mandibulaire. — M. Landais (Nantes) présente un cas de latérognathie mandibulaire traitée avec succès par une opération nouvelle. Il montre qu'aucune des techniques connues (résection condylienne, ostéotomie de la branche montante, etc.) n'est universelle et que le choix de l'intervention doit être déterminé par une étude orthodontique et mécanique approfondie de chaque cas.

Enostose et nodule de calcification. — M. Dechaume présente deux ostéomes du maxillaire inférieur, dont l'un, masse calcaire amorphe, paraît avoir subi une nécrobiose aseptique.

Dystrophies et malpositions dentaires d'origine traumatique. — M. Dechaume rapporte neuf observations de traumatismes des maxillaires ayant provoqué des dystrophies, des inclusions ou des malpositions dentaires.

Erreur de diagnostic. — M. Bercher montre un calcul du canal de Wharton qui, s'étant projeté radiographiquement sur le maxillaire, avait été pris pour une racine dentaire.

Traitement du **Parasitisme intestinal**

par les Pyréthrines *(du Pyrèthre)* { C. R. Acad. Sciences, p. 1847, 1923. C. R. Acad. Médecine, 24-4-1928. C. R. Soc. Thérapeutique, 9-5-1928.

PERLES **CHRYSEMINE** GOUTTES

PYRÉTHRINES CARTERET

SANS CONTRE-INDICATIONS *AUCUNE TOXICITÉ*

ASCARIS, OXYURES et tous HELMINTHES ou PROTOZOAIRES = cent cinquante gouttes ou trois perles glutinisées par jour.

TRICHOCÉPHALES et TÆNIAS = trois cents gouttes ou douze perles glutinisées par jour

Pour les enfants, abaisser ces doses suivant l'âge en commençant par cinquante gouttes.

Échantillons et Littérature : LABORATOIRES CARTERET, 15, rue d'Argenteuil, Paris

---

TÆNIFUGE FRANÇAIS

Extrait chloroformohuileux, de fougère mâle des Pyrénées.

ANKYLOSTOMIASE

TENIASIS



Les **TROIS PRODUITS** DU **Dr E. DUHOURCAU** DE CAUTERETS

Lauréat de l'Académie de Médecine. Lauréat de l'Ecole Supérieure de Pharmacie. Ex-interne lauréat des Hôpitaux de Paris.

DRAGÉES ANTICATARRHALES

Terpine. Sulfo-gaiacol. Iode organique. Pepsine. Glycero de chaux.

CATARRHE BRONCHIQUE et ses complications pulmonaires.



GASTRICINE

Extrait opothérapique de muqueuses gastriques fraîches sélectionnées

INSUFFISANCES GASTRIQUES

APEPSIE **HYPOPEPSIE**

LEGOUX FRÈRES

Pharmaciens de 1re classe

6, rue Louis-Blanc, à La Garenne, Seine. — Anciennement, 19, rue de Turenne, PARIS

Echantillons et Littérature sur demande

R. VITTOZ

Traitement des psychonévroses

PAR LA

Rééducation du contrôle cérébral

Quatrième édition

1931, 1 vol. in-16 de 146 pages........ 12 fr.

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac

Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques

Par le Dr René GAULTIER

Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, Président de la Société de médecine de Paris, Président de la Société de thérapeutique.

2e édition. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

CURE DE

DIURÈSE



GOUTTE GRAVELLE

ARTÉRIO-SCLÉROSE

VALÉRIANATE PIERLOT



ACTIF – SÉDATIF – INOFFENSIF

NOUVELLES

Modification à l'arrêté du 22 décembre 1930 portant organisation des concours pour les emplois de chargés de cours et de prosecteurs dans les écoles de médecine navale (*Arrêté du 5 décembre* 1934). — Les titres des emplois de chargés de cours à l'école principale du service de santé de la marine, ainsi que les matières des concours auxdits emplois sont abrogés et remplacés ainsi qu'il suit :

École principale du service de santé de la marine. — I. *Histologie normale et pathologique. Parasitologie. — Bactériologie.* 1° Leçon d'histologie normale et pathologique (une heure de réflexion et une heure d'exposition).

Le temps respectif d'exposition pour chaque question est fixé par le jury. — Coefficient : 4 ;

2° Leçon de bactériologie (une heure de réflexion et une heure d'exposition). — Coefficient : 5 ;

3° Préparations d'anatomie pathologique et de parasitologie (le temps des préparations et de l'exposition sont fixés par le jury). — Coefficient : 4.

II. *Pathologie interne. Sémiologie médicale. Thérapeutique.* — 1° Leçon de pathologie générale (une heure de réflexion et une heure d'exposition). — Coefficient : 4 ;

2° Leçon de pathologie interne et de thérapeutique (une heure de réflexion et une heure d'exposition ; le temps respectif d'exposition pour chaque question est fixé par le jury). — Coefficient : 5 ;

3° Epreuve de clinique médicale (une heure pour l'examen du malade et l'exposition). — Coefficient : 4.

III. *Physiologie. Hygiène. Médecine légale.* — 1° Leçon de physiologie (une heure de réflexion et une heure d'exposition). — Coefficient : 5 ;

2° Leçon d'hygiène (une heure de réflexion et une heure d'exposition). — Coefficient : 4;

3° Expertise médico-légale (relation d'autopsie, blessure et maladies simulées, infirmités contractées en service, etc.). Epreuve théorique et pratique (la durée de l'épreuve est fixée par le jury). — Coefficient : 5.

IV. *Pathologie externe. Sémiologie chirurgicale. Accouchements.* — 1° Leçon sur les accouchements (une heure de réflexion et une heure d'exposition). — Coefficient : 4 ;

2° Leçon de pathologie externe (une heure de réflexion et une heure d'exposition). — Coefficient : 5 ;

3° Epreuve de clinique chirurgicale (une heure pour l'examen du malade et l'exposition). — Coefficient : 4.

V. *Anatomie descriptive et chirurgicale. Embryologie. Médecine opératoire.* — 1° Une leçon d'anatomie descriptive et d'embryologie (une heure de réflexion ; le temps d'exposition réservé à chaque question est fixé par le jury). — Coefficient : 5 ;

2° Dissertion d'une région. — Démonstration de la préparation et leçon d'anatomie chirurgicale sur cette région (les temps respectifs des diverses épreuves sont fixés par le jury). — Coefficient : 4 ;

3° Description et pratique de deux opérations (une heure en tout). — Coefficient : 3.

VI. *Physique. Chimie. Matière médicale.* — 1° Leçon sur un sujet de chimie générale et sur un sujet de chimie médicale (une heure de réflexion et une heure d'exposition ; les temps respectifs d'exposition sont fixés par le jury). — Coefficient : 5 ;

2° Leçon sur un sujet de physique générale et sur un sujet de physique médicale (une heure de réflexion et une heure d'exposition ; les temps respectifs d'exposition sont fixés par le jury). — Coefficient : 5 ;

3° Leçon sur un sujet de matière médicale et sur un sujet d'histoire naturelle (botanique ou zoologie) (une heure de réflexion et une heure d'exposition ; les temps respectifs d'exposition sont fixés par le jury). — Coefficient : 4 ;

4° Epreuve pratique de chimie analytique appliquée à la biologie ou analyse d'un mélange salin complexe (le jury détermine le temps des recherches et de l'exposition). — Coefficient : 3.

Faculté de médecine de Paris. — Le nombre des diplômes de docteur en médecine enregistrés à la Préfecture de police au cours des quinze dernières années est le suivant :

1920 : 365 ; 1921 : 332 ; 1922 : 299 ; 1923 : 245 ; 1924 : 278 ; 1925 : 269 ; 1926 : 302 ; 1927 : 263 ; 1928 : 253 ; 1929 : 236 ; 1930 : 253 ; 1931 : 241 ; 1932 : 271 ; 1933 : 303 ; 1934 : 304.

Faculté de médecine de Beyrouth. — La Faculté française de médecine de Beyrouth a délivré — à la date du 10 novembre 1934 — 6 diplômes d'État de docteur en médecine. (Le chiffre qui précède chaque nom est le numéro du diplôme) :

934. Albaranès (Salvator), né le 16 août 1909, à Beyrouth (Liban).

935. Chadarevian (François), né le 21 novembre 1906, à Marach (Turquie).

936. Dakak (Ahmed Chami), né le 30 mars 1910, à Beyrouth (Liban).

937. Khoury (Chahid), né le 9 mars 1910, à Amchit (Liban).

938. Madi (Maroun), né le 31 janvier 1906, à Bkarzala (Akkan, Liban-nord).

Legs aux hôpitaux de Lyon. — Mlle Jeanne-Marie Odet, décédée le 16 janvier 1934, a, par testament, institué les hospices civils de Lyon ses légataires universels.

La fortune de Mlle Odet dépasse 5 millions qui seront employés à des améliorations à apporter à l'asile Sainte-Eugénie, à Saint-Genis-Laval.

Ligue internationale contre le rhumatisme. — Lutte méthodique contre le rhumatisme. — La Ligue internationale contre le rhumatisme tiendra son 5e Congrès international en septembre 1936 à Lund (Suède). Ont été nommés président le professeur Dr S. Ingvar, professeur à l'Université de Lund ; secrétaire, professeur Dr G. Kahlmeter, de Stockholm.

Pour renseignements détaillés, s'adresser au secrétaire de la Ligue internationale contre le rhumatisme, Dr J. van Breemen, Keizersgracht 489-491, Amsterdam.

Cours des grandes endémies tropicales (Etudes de pathogénie et de prophylaxie). — Cet enseignement d'hygiène coloniale, complémentaire du cours d'hygiène, sera donné sous la direction de M. le professeur L. Tanon et de M. le médecin général inspecteur Boyé, inspecteur général du Service de santé des Colonies, au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, à 17 heures, à partir du mercredi 27 mars 1935, par des médecins d'active et de réserve du Corps de santé des Troupes coloniales Il aura lieu les vendredi, lundi et mercredi suivants

NOUVELLES *(Suite)*

à la même heure, et sera accompagné de projections.

PROGRAMME DU COURS. — *Mercredi 27 mars.* — Dr Cazanove : Fièvre jaune ; vieux papiers ; vieux traitements (1790-1820).

Vendredi 29 mars. — Dr Farinaud : Prophylaxie du paludisme en Malaisie anglaise.

Lundi 1er avril. — Dr Bouffard : Du traitement du paludisme.

Mercredi 3 avril. — Dr Guillon : La fièvre bilieuse hémoglobinurique.

Vendredi 5 avril. — Dr Labernardie : Précisions et incertitudes sur le choléra.

Lundi 8 avril. — Dr Pons : L'ulcère phagédénique.

Mercredi 10 avril. — Dr Gustave Martin : Sur les troubles psychiques de quelques infections tropicales ; aperçus de l'Assistance psychiatrique aux colonies.

Vendredi 12 avril. — Dr Le Dentu : L'œuvre de la Commission consultative de la Lèpre au ministère des Colonies.

Enseignement clinique d'hydrologie et de climatologie thérapeutiques (Centre d'hydrologie et de climatologie des hôpitaux de Paris). Hôpital Necker, salle Renon (Professeur : Maurice VILLARET). — Ce cours commencera le lundi 4 février 1935, et sera fait avec la collaboration de MM. Haguenau, agrégé, médecin des hôpitaux ; Justin-Besançon, médecin des hôpitaux et assistant de la Chaire d'hydrologie à la Faculté ; Henry Bith, assistant du Service ; François Moutier, chef de laboratoire à la Faculté ; Brin, Saint Girons, R. Wahl, Jean Bourgeois et R. Even, anciens chefs de clinique à la Faculté ; R. Cachera, chef de clinique à la Faculté ; R. Wallich, ancien interne, médaille d'or des hôpitaux ; R. Fauvert, interne des hôpitaux, préparateur de la chaire d'Hydrologie, et Quirin.

PROGRAMME DES LEÇONS. — Tous les matins, de 11 heures à 11 h. 30 : Leçon clinique avec présentation de malades sur les sujets suivants :

Les indications créno-climatothérapiques dans :

Lundi 4 février : Les maladies du nez, de la gorge et des oreilles.

Mardi 5 février : Les rhumatismes.

Mercredi 6 février : Les maladies des reins.

Jeudi 7 février : La dermato-vénéréologie et la gynécologie médicale.

Vendredi 8 février : Les maladies du foie et des voies biliaires.

Samedi 9 février : Les maladies des vaisseaux.

Lundi 11 février : Les maladies des enfants.

Mardi 12 février : Les maladies du cœur.

Mercredi 13 février : Le diabète.

Jeudi 14 février : La tuberculose.

Vendredi 15 février : Les maladies de l'appareil respiratoire.

Samedi 16 février : Les maladies de l'estomac.

Lundi 18 février : Les maladies de l'intestin.

Mardi 19 février : La goutte et l'obésité.

Mercredi 20 février : Les maladies du système nerveux central et les troubles psychiques.

Jeudi 21 février : Les maladies du système nerveux périphérique.

Cours de pratique obstétricale (Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. Professeur : M. BRINDEAU). — Ce cours sera fait par MM. les docteurs Marcel Metzger, agrégé, accoucheur de l'hôpital Bichat ; Paul Chevallier, agrégé, médecin de l'hôpital Cochin ; Vaudescal, agrégé ; Lantuéjoul, agrégé, accoucheur des hôpitaux ; Desoubry, de Peretti, Suzor, Bompart, Bidoire, anciens chefs de clinique ; Merger, Adrien Weill, chefs de clinique ; De Manet, ancien chef de clinique adjoint ; Reboul, interne des hôpitaux.

Le cours est réservé aux étudiants et aux docteurs français et étrangers. Il commencera le lundi 18 février 1935 ; il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours à partir de 9 h. 30 et de 16 heures. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales. Un diplôme sera donné à l'issue de ce cours.

PROGRAMME DU COURS. — *Lundi 18 février.* — 9 h. 30 : Examen des femmes en travail et des accouchées. — 10 heures : Consultations de nourrissons. — 17 heures : Présentation de malades (Merger). — 18 heures : Diagnostic de la grossesse au début (Merger).

Mardi 19 février. — 9 h. 30 : Examen des femmes en travail et des accouchées. — 10 h. 30 : Leçon par M. le professeur Brindeau. — 17 heures : Présentation de malades (Bidoire). — 18 heures : Hémorragies de la délivrance et leur traitement (Bidoire).

Mercredi 20 février. — 9 h. 45 : Consultations des femmes enceintes. — 17 heures : Présentation de malades (Weill). — 18 heures : Présentation de l'épaule (Weill).

Jeudi 21 février. — 9 h. 45 : Leçon clinique par M. Metzger, agrégé, accoucheur de l'hôpital Bichat. — 10 heures : Visite du Musée (de Manet). — 18 heures : Pyélonéphrites gravidiques (de Peretti).

Vendredi 22 février. — 9 h. 30 : Consultations des femmes enceintes. — 16 heures : Exercices pratiques du forceps. — 18 heures : Syphilis fœtale (Merger).

Samedi 23 février. — 9 h. 30 : Examen des femmes en travail et des accouchées. — 10 h. 30 : Leçon par le professeur Brindeau. — 16 heures : Exercices pratiques du forceps. — 18 heures : De l'hydramnios (Suzor).

Lundi 25 février. — 9 h. 30 : Examen des femmes en travail et récemment accouchées. — 10 h. 30 : Consultations de nourrissons. — 16 heures : Exercices pratiques. Extraction du siège. — 18 heures : Tuberculose et grossesse (Desoubry).

Mardi 26 février. — 9 h. 30 : Consultations de nourrissons. — 10 h. 30 : Leçon par M. le professeur Brindeau. — 16 heures : Exercices pratiques du forceps. — 18 heures : Fibromes et puerpéralité (Bompart).

Mercredi 27 février. — 9 h. 30 : Leçon clinique à l'hôpital Cochin, par M. Chevallier, agrégé. — 16 heures : Exercices pratiques : la version. — 18 heures : Traitement de l'insertion vicieuse du placenta sur le segment inférieur (Lantuéjoul).

Jeudi 28 février. — 9 h. 30 : Opérations gynécologiques. Consultations des nourrissons. — 16 heures : Exercices pratiques : le forceps. — 18 heures : Les hémorragies inter-utéro-placentaires (A.-M. Weill).

Vendredi 1er mars. — 9 h. 30 : Présentation des malades par M. Metzger, agrégé (Maternité de l'hôpital Bichat). —

NOUVELLES *(Suite)*

16 heures : Exercices pratiques : les embryotomies. — 18 heures : Présentation du front (Merger).

Samedi 2 mars. — 9 h. 30 : Examen des femmes en travail et des accouchées. — 10 h. 30 : Leçon par M. le professeur Brindeau. — 18 heures : Conduite à tenir dans les bassins rétrécis d'origine rachitique (Vaudescal).

Pour renseignements, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier.

Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Le droit à verser est de 250 francs.

Cours de chirurgie des membres (Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale. Professeur : M. Pierre DUVAL). — Troisième cours : par M. André SICARD, prosecteur, sous la direction de M. le professeur CUNÉO, et avec la collaboration de MM. les Drs J.-Ch. BLOCH et SÉNÈGUE.

Ouverture du cours, le lundi 18 mars 1935, à 14 heures.

1° *Chirurgie vasculaire.* — Ligatures artérielles. Sympathicectomie. Artériectomie. Traitement des anévrysmes artériels et artérioveineux.

2° *Traitement des plaies des tendons* (tendons extenseurs et fléchisseurs). Sutures et greffes tendineuses.

3° *Voies d'abord de l'avant-bras et du poignet.* — Traitement opératoire des fractures des deux os de l'avant-bras et des traumatismes du carpe. Résection du poignet.

4° *Voies d'abord du coude.* — Traitement opératoire des fractions de l'extrémité inférieure de l'humérus, de l'olécrâne et de l'extrémité supérieure du radius. Résection du coude.

5° *Voies d'abord de la diaphyse humérale et du nerf radial. Plaies des nerfs.* — Sutures et greffes nerveuses.

6° *Voies d'abord de l'épaule.* — Traitement opératoire des fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus. Résection de l'épaule. Traitement des luxations récidivantes et des luxations anciennes de l'épaule. Traitement de la luxation acromio-claviculaire (procédé de Cadenat).

7° *Voies d'abord du cou-de-pied et du calcanéum.* — Traitement des fractures récentes et des cals vicieux du cou-de-pied. Astragalectomie. Traitement des fractures du calcanéum.

8° *Voies d'abord de la diaphyse fémorale et du genou.* — Traitement opératoire des fractures de la diaphyse fémorale, de l'extrémité inférieure du fémur et de la rotule. Méniscectomie. Résection du genou.

9° *Voies d'abord de la hanche.* — Butées. Arthrodèses. Résections arthroplastiques. Traitement opératoire des fractures et des pseudarthroses du col du fémur.

10° *Traitement des pseudarthroses et des cals vicieux en général. Traitement des fistules osseuses.*

Ces cours auront lieu tous les jours.

Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 300 francs. S'inscrire au secrétariat (guichet n° 4), de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.

Cours de chirurgie du tube digestif (Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale. Professeur : M. Pierre DUVAL). — Deuxième cours, par M. Alain MOUCHET, prosecteur, sous la direction de MM. les professeurs A. GOSSET et Pierre DUVAL.

Ouverture du cours le lundi 4 mars 1935, à 14 heures.

PREMIÈRE SÉRIE. — 1° Chirurgie de l'œsophage. Œsophagotomie. Traitement des diverticules et du méga-œsophage.

2° Voies d'abord et d'exploration de l'estomac. Gastrostomie : Méthodes de Fontan et de Witzel. Gastropexie.

3° La gastro-entérostomie.

4° Les résections partielles pour ulcère de l'estomac et du duodénum. Traitement des sténoses médio-gastriques.

5° Les gastrectomies pour ulcère et pour cancer de l'estomac : opérations de Péan, Billroth, Kocher, Polya, Finsterer.

DEUXIÈME SÉRIE. — 1° Anastomoses intestinales ; duodéno-jéjunostomie, iléo-colostomie.

2° Résections intestinales. Appendicectomie. Colopexies.

3° Chirurgie du côlon droit et du côlon transverse : cæcostomie, hémicolectomie droite.

4° Chirurgie du côlon gauche. Colectomies en un ou deux temps. Fermeture des anus artificiels.

5° Ablation abdominale des cancers recto-sigmoïdiens. Ablation périnéale du rectum.

Les cours auront lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ces cours est limité : seront admis les docteurs en médecine français et étrangers ainsi que les étudiants immatriculés.

Le droit à verser est de 300 francs. S'inscrire au secrétariat (guichet n° 4), de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.

Cours d'urologie (Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale. Professeur : M. Pierre DUVAL). — Sixième cours, par M. LONGUET, prosecteur, sous la direction de MM. les professeurs MARION et CHEVASSU.

Ouverture du cours : le lundi 13 mai 1935, à 14 heures.

PREMIÈRE SÉRIE : *Chirurgie du rein et de l'uretère.* — 1° Découverte du rein par voie lombaire. Ouverture des abcès périnéphrétiques. Néphrectomies lombaires.

2° Chirurgie de la lithiase rénale. Pyélotomie. Pyélotomie élargie. Petite néphrectomie. Grande néphrectomie.

3° Néphrostomie. Néphropexie. Décapsulation des reins.

4° Néphrectomies trans et para-péritonéales.

5° Découverte de l'uretère. Ablation des calculs de l'uretère. Urétéro-cysto-néostomie.

DEUXIÈME SÉRIE : *Chirurgie de la vessie, de la prostate, de l'urètre et des organes génitaux de l'homme.* —

1° La cystostomie. Les voies d'abord de la vessie.

2° Chirurgie des tumeurs vésicales. Les cystectomies partielles et totales.

3° Chirurgie de la prostate. Ouverture des abcès de la prostate. Prostatectomies transvésicale et périnéale.

4° Chirurgie de l'urètre. Urétrotomie. Chirurgie des

NOUVELLES *(Suite)*

ruptures traumatiques de l'urètre. Autoplasties de l'urètre.

5° Cure des hypospadias. Epididydectomie. Castration.

Les cours auront lieu tous les jours, sauf le dimanche. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité ; seront admis les docteurs en médecine français et étrangers ainsi que les étudiants immatriculés.

Le droit à verser est de 300 francs pour les deux séries. S'inscrire au secrétariat (guichet n° 4) de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.

Faculté de médecine de Bordeaux. Clinique d'oto-rhino-laryngologie de la Faculté. — Enseignement donné par le professeur Georges Portmann, avec la collaboration du professeur agrégé Despons et des Drs Berger, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux, et P. Leduc, anesthésiste.

1° Cours sur la mastoïde, à partir du lundi 11 mars 1935, et se poursuivra à raison de deux conférences par semaine.

2° Cours de broncho-œsophagoscopie, du lundi 29 avril au jeudi 9 mai. Ce cours comprendra des conférences théoriques et des exercices pratiques sur le cadavre, les chiens chloralosés et les malades.

3° Cours d'anatomie pathologique en oto-rhino-laryngologie, du lundi 27 mai au samedi 8 juin, sous la direction du professeur Portmann. Il comprendra des conférences théoriques sur les différents processus inflammatoires ou néoplasiques en général et sur les affections de l'oro-rhino-laryngologie. Des travaux pratiques et des démonstrations avec examens de pièces microscopiques et macroscopiques accompagneront ces conférences.

4° Cours de perfectionnement en français, du lundi 15 juillet au samedi 27 juillet 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au professeur Georges Portmann, 25 *bis*, cours de Verdun, Bordeaux.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — COURS DE 1935. — Les dimanches, à 10 heures : Conférences, séances de psychologie collective, d'auto-suggestion et de rééducation mentale, par les Drs Bérillon, Marcel Viard, Pierre Ménard, M.-H. Gosset, Mlle Lucie Bérillon, professeur agrégée ; Mme Lucie Guillet.

Les jeudis, à 17 heures : cours du Dr Bérillon : Applications médicales et pédagogiques de l'hypnotisme et de la psychothérapie.

A 17 h. 30 : Cours du Dr Pierre Ménard : Les applications médicales et sociales de la physiognomonie.

A 18 heures : Cours du Dr Léon Dubar : Rôle des cinq sens dans la formation de la personnalité.

A 18 h. 30 : Cours de Mlle Lucie Bérillon, professeur agrégée : Les conditions créatrices du bonheur et de la destinée.

Les jeudis, à 20 h. 30 : Cours du Dr Marcel Viard : La psychologie objective.

Les jeudis 14 février, 28 février, 14 mars, 11 avril, 9 mai, 23 mai, 6 juin, 20 juin.

Les jeudis, à 20 h. 30 : Mme Paget : Les rapports de la beauté avec la santé.

A 21 heures : M. A. Petit, médecin-vétérinaire : L'intelligence universelle : Le problème de la destinée.

Les jeudis 7 février, 21 février, 7 mars, 21 mars, 4 avril.

Ces cours seront complétés par des conférences faites par Mme Lucie Guillet sur : L'utilisation du rythme poétique ; du Dr Hollande sur : La psychologie de la bouche ; du Dr-vétérinaire Lépinay sur : La psychologie comparée de l'homme et des animaux ; de M. le Dr Derecq sur : Les rapports des glandes endocrines avec la psychologie ; par M. C. de Hogues, professeur à l'Ecole de chirurgie dentaire, sur La psychothérapie dans l'art dentaire ; par M. le Dr Raymond Courtois sur : L'Euphronie et la personnalité psychologique ; par le Dr Artault de Vevey sur : La psychologie biologique.

D'autres conférences seront également faites par les Drs Paul Farez, Louis Favre, Cauvy (de la Malou), Chauvois, Gustave Kass.

Professeurs correspondants : Dr Ch. Sampson (de Londres), Dr Bonjour (de Lausanne), Dr Mirahorian (de Silistra). Dr Preda (de Sibia), Dr Voivenel (de Toulouse), Dr Franquet (de Reims).

Sur l'initiative de la doctoresse Laraque, une Ecole de Psychologie a été créée à Port-au-Prince (Haïti) : professeurs Dr Mars Price et Dr Dominique.

M. Louis Marchand, professeur agrégé, directeur de l'Institut Franco-Japonais de Kioto, a organisé dans son institut une Section de psychologie correspondante de l'Ecole de psychologie.

Clinique de psychothérapie, annexe de l'Ecole de psychologie. — Les mercredis, de 17 à 19 heures : Consultations des Drs Bérillon, R. Courtois et Léon Dubar :

Etats anxieux, vertiges, neurasthénies, névroses du sympathique, troubles du sommeil, maladies de la volonté et maladies morales.

Applications de la méthode hypno-pédagogique au traitement des enfants anormaux et nerveux.

Rééducation psycho-physique de la respiration, de la vision, de l'audition, des fonctions motrices. Réflexothérapie nasale.

Les jeudis, à 20 heures : Consultation du Dr Marcel Viard : Psychothérapie, réflexothérapie.

Les mercredis et samedis, à 10 heures : Consultations du Dr Philippet : Applications générales de la psychothérapie, de l'hypnotisme et de la rééducation.

Le sanatorium des Pins à La Motte-Beuvron (Loir-et-Cher), dont l'ouverture a été retardée par les travaux nécessaires, ouvrira, pour les hommes exclusivement, le 1er février prochain.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 29 *Janvier.* — M. ETIENNE (Joseph), Résultats éloignés des opérations antiglaucomateuses.

30 *Janvier.* — M. DEPARIS, Essai sur les névralgies du trijumeau (données récentes de clinique et de thérapeutique). — M. GROS, Tumeurs utérines d'origine ovulaire ; le myométriome. — M. BEMBARON, Quelques érythèmes acridiniques.

31 *Janvier.* — M. GÉRARD, L'actualité et les psychoses. — M. DELOGE, Quelques observations de paralysies consécutives à des hématomes chez les hémophiles. — M. STRUL, Le guérisseur, problème médical.

2 *Février.* — M. KOVACS, Traitement des bronchopneumonies infantiles. — M. GAUTHER, Contribution à l'étude des néphrites apparues au cours du purpura.

NOUVELLES *(Suite)*

Thèses vétérinaires. — 28 *Janvier.* — M. RAUST, Le rouget et le charbon chez les animaux et chez l'homme. Contamination dans le commerce de la viande.

30 *Janvier.* — M. BESNAULT, Essai d'anesthésie générale et de préanesthésie des carnivores domestiques par la butyléthylmalonylurée.

AVIS

A VENDRE D'OCCASION, en bloc ou séparément :

13 *machines mécanothérapiques* (*système Zander*) pour t. les artic. du corps : 5 000 fr. belges.

3 *beaux bancs de massage* de diff. grandeurs : 600 fr. belges.

3 *beaux appar. p^r air chaud* de diff. grandeurs, résist. électr. jusqu'à 120° : 600 fr. belges.

Prof. DELVAUX, 61, rue de Trèves, Bruxelles (Belgique).

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

2 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45 M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

2 FÉVRIER. — *Paris.* Sorbonne. Conférence de M. le professeur Mario DONATI (de Milan) sur l'orientation de la chirurgie contemporaine.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr HALBRON : Les vacances des cardiaques.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Galerie des Beaux-Arts (140, faubourg Saint-Honoré). Fermeture du XVe Salon des médecins et du corps médical.

3 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr RICHARD : Rôle et valeur de la greffe dans la tuberculose osseuse.

4 FÉVRIER. — *Alger.* Concours de chirurgien adjoint à l'hôpital psychiatrique de Blida.

4 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Paris.

4 FÉVRIER. — Concours d'infirmière des hôpitaux militaires. Epreuve d'admissibilité au chef-lieu de chaque région.

5 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures, M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

5 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

6 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

6 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance: 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Les nanismes de l'enfant.

6 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

6 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

7 FÉVRIER. — *Paris.* Ministère de la Santé publique (direction de l'Hygiène, 4e bureau). Dernier délai d'inscription pour le concours de médecins directeurs de sanatoriums publics.

8 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

8 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

8 FÉVRIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures.. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

8 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

8 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique

9 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Vallauris.* Institut d'actinologie. Journées médicales de la Côte d'azur.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Salle d'Iéna (10, avenue d'Iéna), 22 heures. Gala de la médecine. (S'adresser à M. le Dr Delaunay, 25, avenue d'Eylau, Paris.)

10 FÉVRIER. — *Cadillac.* Asile d'aliénés. Dernier délai d'inscription pour le concours de l'internat de l'asile.

10 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures, M. le Dr BABONNEIX : De quelques erreurs de diagnostic.

10 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur BINET : La fièvre et les hyperthermies expérimentales.

11 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 9 heures. Concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

11 FÉVRIER. — *Limoges.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

11 au 24 FÉVRIER. — *Vienne.* Congrès international de perfectionnement médical. (S'adresser au Dr H. Kronfeld, Porzellangasse 22 à Vienne, Autriche.)

14 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Notre-Dame de Bon Secours. Concours de l'internat en médecine.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30, M. le Dr CHARLES-EDOUARD LÉVY : Le trépied de la longévité, le facteur mental. — M. E. AVIAS. Comment on doit pratiquer le végétarisme pour vivre en bonne santé.

15 FÉVRIER. — *Marseille.* Direction de l'inscription maritime. Dernier délai d'inscription des candidats pour l'examen de médecin sanitaire maritime.

15 FÉVRIER. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Concours d'internat de l'asile d'aliénés de Cadillac.

17 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 10 heures. M. le Dr SAINTON : Le cœur goitreux.

17 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur CUNÉO : La localisation rectale de la maladie de Nicolas-Fabre.

20 FÉVRIER. — *Alger.* Concours pour le recrutement d'un médecin adjoint à l'hôpital de Douéra.

20 FÉVRIER. — *Constantine.* Dernier délai d'inscription des candidats pour le concours de médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital civil de Constantine.

24 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints Pères), 10 heures. M. le Dr DESMAREST : Les obstructions non calculeuses des voies biliaires.

24 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur BAUDOUIN : Les hématomes sous-dure-mériens.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 8 h. 30 : Concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Alger.* Concours sur titres pour le recrutement d'un médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital de Constantine.

28 FÉVRIER. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe), 20 h. 30. M. le Dr J. E. ELIET : L'air, l'eau, médicaments naturels, avec démonstration de gymnastique respiratoire. — M. J. MORAND : Commentaires sur la déclaration de la Société végétarienne de France.

1er MARS. — *Paris.* Ministère de la Guerre (Direction du service de santé, 1er bureau, personnel). Dernier délai d'inscription pour le concours d'assistant des hôpitaux militaires.

L'HYGIÈNE DU DENTISTE
dans la Pratique Professionnelle moderne
PAR
Félix LANDOT
Chirurgien-dentiste de la Faculté de médecine de Paris
1 vol. in-16 de 190 pages . . . . 25 fr.

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES
Dr J. POUCEL
LE SOMMEIL NATUREL
Pourquoi et comment dormir ?
1 brochure in-16 de 54 pages . . . . 6 francs

CHRONIQUE DES LIVRES

L'hypophyse, in *Traité d'Endocrinologie* de MM. M. LUCIEN, J. PARISOT et G. RICHARD. 1 volume in-8° de 686 pages, avec 96 figures : 100 francs (*G. Doin*, 1934).

On connaît et on apprécie pleinement les volumes déjà publiés par les auteurs et consacrés à la thyroïde, aux parathyroïdes et au thymus, aux glandes surrénales et aux organes chromaffines. Celui qui vient de paraître et qui aborde l'étude si actuelle et si complexe de l'hypophyse, offre les mêmes caractères et avec le même succès. Il s'ouvre par une étude anatomique et histologique très complète à laquelle fait suite l'exposé physiologique. Les auteurs ont compris, évoquant les remarquables recherches de Camus et de Russy dans le domaine de la physiologie expérimentale, celles de Collin dans le domaine de l'histophysiologie, qu'il était nécessaire de réunir l'hypophyse et la région infundibulo-tubérienne en un même groupement anatomique et fonctionnel, seul capable de nous fournir une explication satisfaisante des données expérimentales et des observations fournies par la pathologie clinique ; qu'il s'agisse de l'étude physiologique et expérimentale de l'hypophyse, de la chimie de la glande, des extraits hypophysaires, des grandes fonctions de l'appareil hypophyso-infundibulo-tubérien, de la pathologie et de l'anatomie pathologique générales, des troubles hypophyso-infundibulo-tubériens, une série de chapitres documentés et accompagnés d'une abondante bibliographie donnent tout le détail de nos connaissances actuelles.

Puis, dans une synthèse bien conçue, les auteurs exposent les syndromes cliniques à symptomatologie systématisée, qu'il s'agisse de dystrophies osseuses ou de dystrophies nutritives, qu'il y ait symptomatologie non systématisée comme dans les tumeurs, qu'il y ait symptomatologie associée pluriglandulaire.

Enfin une large place est faite à la thérapeutique, aux moyens d'ordre opothérapique, chirurgical ou physiothérapique dont nous disposons, à leurs indications respectives et à leurs résultats. Ils n'oublient pas non plus les effets de la thérapeutique hypophysaire symptomatique.

Cet important ouvrage constitue un véritable traité de l'hypophyse qui mérite de figurer en bonne place parmi les travaux consacrés depuis dix ans à cette question intéressante et actuelle. P. L.

Les prématurés, physiologie, étude clinique et thérapeutique, par H. VIGNES, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et G. BLECHMANN, ancien chef de clinique à la Faculté de Paris. Un volume de 163 pages avec 40 figures (*Collection Médecine et Chirurgie pratiques*), 20 francs (*Masson et Cie, à Paris*).

Il est peu de questions aussi passionnantes que celle des prématurés qui intéresse par tant de côtés divers le physiologiste, l'accoucheur et le pédiatre.

Les publications d'ensemble sur ce sujet sont en nombre restreint. MM. Vignes et G. Blechmann ont réuni les leçons qu'ils ont faites à la Maternité de la Charité, en un petit volume de lecture attrayante, agrémenté de nombreuses courbes et figures.

Le Dr Vignes étudie la physiologie du prématuré. Il établit d'abord son bilan à la naissance : la naissance prématurée constitue une réelle tare pour l'enfant. Après avoir montré les imperfections du prématuré, l'auteur examine comment celui-ci s'adapte à la vie extra-utérine. Il conclut que l'avenir éloigné est fonction de trois facteurs : le degré de prématurité, la présence ou l'absence de traumatisme obstétrical, la présence ou l'absence de tares congénitales.

Le Dr Blechmann s'est chargé des chapitres de clinique et de thérapeutique : comment nourrir et traiter les prématurés constitue l'un des gros problèmes de la pratique de la ville et de l'hôpital. Les pages consacrées à l'alimentation sont pleines de précieux conseils.

Les lecteurs de ce petit livre y trouveront donc, outre les enseignements qu'apporte l'étude biologique des prématurés, un guide très utile pour la pratique de tous les jours.

L'Année médicale pratique, XIIIe année, édition 1934, publiée sous la direction de C. LIAN, agrégé, médecin de l'hôpital Tenon, préface du professeur E. SERGENT. Un vol. in-16, 662 pages, 6 figures, 26 francs (*Edition Lépine*).

Le treizième volume de l'*Année médicale pratique* vient de paraître. Il est précieux pour les médecins praticiens d'être mis au courant des notions nouvelles par une série d'articles courts, mentionnant tout ce qui est utile et rien que ce qui est utile au diagnostic et au traitement, et ne s'embarrassant pas des hypothèses pathogéniques inconsistantes ou invérifiables.

L'Année médicale pratique s'avère ainsi indispensable, et ce treizième volume aura le succès de ses aînés ; la somme de renseignements utiles qu'il contient est considérable et la facilité avec laquelle on le manie, y trouvant vite et bien ce que l'on y cherche, en double l'intérêt. L. P.

La dilatation des bronches. Clinique, pathogénie, diagnostic, traitement, par Michel LÉON-KINDBERG, médecin des hôpitaux de Paris. Un volume de 126 pages avec 19 figures (*Collection Médecine et Chirurgie pratiques*), 22 francs (*Masson et Cie, à Paris*).

L'auteur étudie dans ce petit livre l'ensemble des questions relatives à la bronchectasie. Après la description clinique des dilatations de l'enfant et de l'adulte, il s'attache plus précisément aux trois problèmes que les discussions actuelles ont mis à l'ordre du jour :

CONSTIPATION SPASMODIQUE
CARBATROPINE
CHARBON ATROPINÉ
LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

1° En ce qui concerne la pathogénie, il fait une critique serrée de la théorie aujourd'hui classique qui voit dans la bronchectasie le résultat d'infections chroniques des bronches, sournoises, répétées et plus ou moins méconnues. En dehors de faits particuliers où l'on peut incriminer la tuberculose, la syphilis, un corps étranger, etc., il pense que la bronchectasie « cryptogénétique » habituelle s'apparente de très près aux suppurations broncho-pulmonaires ; la lésion primitive est aiguë, nécrotique et souvent putride ; la bronchectasie en représente, plus ou moins tardivement, l'aspect chronique, résiduel.

2° Le diagnostic est désormais avant tout un « lipiodo-diagnostic ». L'auteur en étudie minutieusement les diverses techniques et leurs résultats. Il discute en particulier la question des « bronches en arbre mort » qu'il rattache à la sclérose pulmonaire banale indépendante de toute bronchectasie.

3° Les divers traitements sont enfin examinés, et M. Léon-Kindberg, un peu sévère pour le traitement médical, pour la chirurgie dont les indications lui semblent très limitées, plaide surtout pour les thérapeutiques endobronchiques qui lui semblent la méthode de choix et dont il précise les indications et les résultats.

L'illustration du livre français, magnifique ouvrage de 100 pages, format 25 × 32, illustré de 80 hors-texte : eau forte, taille douce, héliogravure, lithographie, trichromie, gravures sur bois, simili-creux, roto-calcographie, etc. Publié par le *Bulletin officiel* des Maîtres imprimeurs de France, 7, rue Suger, Paris (6e). Prix : 70 francs pour la France ; 85 francs pour l'étranger.

Ce volume, continuant la magnifique série des numéros de Noël du *Bulletin officiel* des Maîtres imprimeurs, a paru le 15 janvier 1935. Se hâter de souscrire, car son tirage est limité.

L'impression de cet important ouvrage est très luxueuse, sa mise en pages et ses hors-texte suscitent l'admiration des professionnels français et étrangers. Il est publié en plusieurs couleurs et par tous les procédés graphiques, dans un but de propagande pour le beau livre français et sans aucun bénéfice. Tous les ans, un volume sur un sujet différent paraît ; son tirage est toujours épuisé dans l'année de sa parution. De l'avis unanime, cet album, publié chaque année, se place au tout premier rang des meilleurs ouvrages parus dans le monde entier et consacrés aux arts du livre. Celui de cette année traitant de *L'illustration du livre français* depuis l'année 1478 à 1934 intéressera vivement les bibliophiles, les libraires et tous les professionnels et amateurs du livre. Un tel sujet méritait de figurer dans cette collection.

Table des matières de l'ouvrage. — Introduction. — L'incunable xylographique primitif historié. — Le livre à gravures sur bois au xve siècle. — Le livre d'heures à figures, aux xve et xvie siècles. — Le livre à gravures sur bois, du xve au xviiie siècle. — Le livre à gravures en taille douce, au xvie siècle. — Le livre à gravures en taille douce au xviie siècle. — Le livre à gravures au burin et à l'eau forte, au xviiie siècle. — Le livre à gravures sur bois, aux xixe et xxe siècles. — Le livre à gravures sur acier, au xixe siècle. — Le livre à gravures à l'eau forte et au burin aux xixe et xxe siècles. — Les grands imprimeurs. — Les éditions des Sociétés de bibliophiles aux xixe et xxe siècles. — Le livre illustré en lithographie aux xixe et xxe siècles.

Le livre illustré par les procédés graphiques aux xixe *et* xxe *siècles.* — Gillottage, noir, couleur. Coloriage au pochoir. — La taille d'épargne métallique ou type eau-forte originale. — Similigravure et trichromie. — Néosimiligravure, dite similicreux. — Héliographie, noir, trichromie. — Phototypie, noir, couleur. — Hyalotypie ou dessin sur verre. — Photocalcographie ou offset. — Conclusion.

Diagnostic radiologique des affections des organes internes en tableaux et schémas, par le Dr Morkovits. Traduit de l'allemand par le Dr Gautot (*Delachaux et Niestlé, éditeurs, à Neuchâtel*).

Il existe d'énormes traités et atlas de diagnostic radiologique. Mais leur volume et leur prix limitent leur emploi. Voici un petit manuel beaucoup plus modeste et beaucoup mieux adapté aux besoins des praticiens à qui on peut le recommander.

Il n'a que 250 pages, mais représente un travail énorme de simplification et de mise au point, et il étudie successivement chaque système suivant un plan bien défini qui comprend :

1° Des indications précises sur la meilleure technique à employer pour bien voir ;

2° Les caractères radiologiques des organes normaux (dimensions, position, forme, etc.).

Ce n'est qu'ensuite que l'auteur aborde l'étude des aspects pathologiques, en ne s'embarrassant pas de signes peu utiles et en retenant seulement les symptômes radiologiques caractéristiques.

Les chapitres consacrés à l'examen de l'appareil circulatoire et du tube digestif nous ont semblé particulièrement bien venus. A propos du cœur, des schémas très clairs expliquent les diverses positions à donner au malade dans l'examen radioscopique. De même l'aspect radiologique du cœur normal est bien étudié en fonction de l'âge, du sexe, du poids. Pour le tube digestif, l'auteur ne craint pas de rappeler des données élémentaires, mais trop souvent oubliées, sur les temps de la traversée normale des divers segments gastrique et intestinaux.

On voit l'esprit de l'ouvrage et les services qu'il est appelé à rendre à tous ceux qui ne sont pas des professionnels de la radiologie. M. Delion.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LOIS SOCIALES ET FOURNITURES D'ACCESSOIRES PAR LES MÉDECINS

Par **E.-H. PERREAU**
Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Dans la pratique, très souvent, les médecins sont amenés à fournir à leurs malades divers objets ou remèdes, accessoirement à l'exercice de leur art. Vis-à-vis de leur clientèle libre, le paiement de ces fournitures ne présente pas de difficultés spéciales. En revanche, les lois sociales y apportent parfois des restrictions, voire des obstacles. Il importe donc de les préciser, afin que le médecin sache dans quels cas ses fournitures lui seront payées sans résistance, et ceux où des réserves doivent être faites aux services de ce genre.

Nous nous limiterons à deux hypothèses types, l'une visant un accessoire courant en médecine, parfois reconnu par la loi comme son complément nécessaire, les médicaments ; l'autre vise l'objet d'une industrie propre et séparée, la prothèse, où le médecin n'intervient guère qu'avec un rôle de surveillance et de direction, sauf toutefois dans l'art dentaire, auquel la prothèse s'est traditionnellement incorporée.

Dans la fourniture des remèdes, on voit d'abord les lois sociales entraver l'action du médecin, pour s'adoucir avec le temps et lui laisser actuellement toute latitude. La fourniture des pièces de prothèse n'est pas d'abord prévue par les lois sociales, puis elle est l'objet d'importantes limitations qui s'élargissent toutefois avec le temps.

§ 1er. — Fourniture de remèdes.

Il est deux principaux cas dans lesquels des médecins fournissent des médicaments à leurs malades. D'une part, ils leur fournissent tous remèdes nécessaires dans les communes dépourvues d'officine (loi 21 Germ. an XI, art. 27) ; d'autre part, en tous lieux, ils leur fournissent souvent les divers produits pharmaceutiques nécessaires aux opérations, pansements et injections qu'ils font eux-mêmes (déc. 14 sept. 1916, art. 27). Les médecins de colonisation doivent fournir certains remèdes.

A priori, l'on ne voit guère de motifs pour leur interdire ces fournitures, dans l'application des lois sociales. On en voit moins encore pour empêcher les médecins, possédant le diplôme de pharmacien, obligés d'opter entre l'un et l'autre diplômes dans l'exécution de ces lois. Tel n'était pourtant pas souvent la façon de penser, il y a une quarantaine d'années. Entendaient-ils assurer aux indigents le minime contrôle, sur la rédaction distraite d'ordonnances médicales, qu'exercent officieusement les pharmaciens ? Craignaient-ils que, fournissant eux-mêmes des remèdes, certains médecins ne les multiplient à l'excès ? Bref, divers Conseils généraux inscrivirent, de bonne heure, dans les règlements du service de l'assistance médicale gratuite, que les fonctions de médecin et celles de pharmacien y seraient incompatibles.

Du silence de la loi du 15 juillet 1893 en ce point, le ministère de l'Hygiène induisait la nullité d'une pareille clause, comme contraire à la liberté du travail. Cependant, le Conseil d'État la jugea obligatoire (1).

Dans l'application de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, plus de règlements administratifs omnipotents pour établir de pareilles restrictions. Aussi le droit du médecin de fournir des médicaments à l'ouvrier, aux conditions ordinaires, n'a-t-il jamais été contesté. Cependant, on doit, comme plus haut, noter certaine différence avec les pharmaciens, paraissant provenir de quelque suspicion. Ainsi, le juge peut réduire la somme réclamée, pour prix des médicaments, par un médecin faisant la pharmacie, chaque fois qu'il la trouve exagérée eu égard aux circonstances et sans qu'il soit nécessaire d'alléguer la mauvaise foi (2). Au contraire, nulle réduction, pour exagération, n'est prononcée contre le pharmacien ayant fait des fournitures excessives, s'il n'y a pas mauvaise foi de sa part (3).

Quand fut votée la loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales, la même question reparut encore, et certains prétendirent faire dénier aux médecins la faculté de fournir, aux assurés sociaux, des remèdes, aux conditions où ils en peuvent délivrer à d'autres malades.

Instruits par l'expérience du passé, les médecins-propharmaciens s'étaient organisés sérieusement pour la défense de leurs intérêts, centralisée aux mains d'un Syndicat spécial, l'Union syndicale des médecins-propharmaciens français. Prête à la riposte, elle engagea immédiatement d'instantes démarches auprès de la Fédération nationale des Syndicats médicaux, dont le Conseil,

(1) C. E. 18 janv. 1915, *Rec. arr. C. E.*, 1915, p. 192 ; *Ann. hyg. pub. et méd. lég.*, 1915, t. XXIV, p. 318.

(2) Trib. paix Bordeaux 27 avril 1907, *Rép. méd. et chir.*, janvier 1908, p. 12. Il est vrai que les tribunaux se reconnaissent aussi le pouvoir de réduire les honoraires médicaux, lorsque les soins pouvaient être donnés à moins de frais (Cass. Req. 9 nov. 1926, *Journ. Assurances*, 1927, p. 151). Ils font donc au médecin, dans tous les cas, un devoir de la plus stricte économie.

(3) Trib. paix de Roubaix 8 oct. 1907 et Trib. Lille 11 fév. 1908, *Rec. acc. trav.* 1908, p. 432 ; Trib. paix Cette 15 mai 1907, *Gaz. trib.*, 21 août 1907.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS (*Suite*)

par un vote à l'unanimité du 11 mai 1930, reconnut leurs droits, dans un texte ainsi conçu, inséré dans la convention-type arrêtée par le ministre du Travail :

« Les médecins qui, dans le cadre de l'article 27 de la loi du 21 Germinal an XI, délivrent des médicaments à leurs clients, continueront à le faire comme par le passé, pour les assurés sociaux, selon les règles adoptées pour cette fourniture pharmaceutique, d'accord avec les Caisses, par l'Union syndicale des médecins-propharmaciens français (1). »

Pour tous actes professionnels, médicaux ou pharmaceutiques, le propharmacien est soumis au contrôle du Syndicat médical du lieu qui, s'il ne comprend pas en parmanence un propharmacien, en adjoint un à son Conseil de discipline (déc. 25 juil. 1930, art. 26).

Le contrôle de la réalité, comme de la certitude d'exécution des ordonnances du propharmacien, est fait hors de son domicile, par la Commission de surveillance pharmaceutique, dans laquelle l'Union syndicale des médecins propharmaciens français possède un représentant.

§ 2. — Fourniture d'appareils prothétiques.

Celle-ci concerne surtout les stomatologistes et les chirurgiens-dentistes. A l'occasion, elle peut intéresser les praticiens adonnés à la chirurgie générale, notamment quand, d'après un usage très répandu, en cas d'opération suivie de pose d'un appareil, ils se chargent de le fournir, après l'avoir fait confectionner sur leurs indications.

Ces fournitures ne paraissent pas avoir été, même quand elles émanent des médecins, l'objet de restrictions spéciales dans l'application de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite. Des restrictions d'ordre général apparaissent avec la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail ; de plus spéciales aux praticiens sont édictées par la loi du 30 avril 1930, modifiant celle du 5 avril 1928 sur les assurances sociales.

1° La loi du 9 avril 1898 ne vise pas en propres termes les appareils de prothèse. La jurisprudence a comblé cette lacune par voie d'interprétation. Les seuls frais médicaux que cette loi met à la charge du patron, en cas d'accidents du travail, étant ceux des soins nécessaires à la victime jusqu'à la consolidation (art. 4, 15 et 16), on y comprendra les frais des appareils nécessaires au traitement (2) ou tout au moins empêchant l'infirmité d'augmenter, comme un œil artificiel devant s'opposer au rétrécissement de la cavité (3). Enfin, dans les cas où les atteintes à l'esthétique physique de la victime diminuent sa faculté d'embauchage, elle aurait droit à rente (4), si mieux n'aime le patron lui fournir un appareil prothétique rétablissant pleinement sa capacité d'embauchage.

En revanche, on ne comprend pas, dans les frais à la charge du patron, ceux d'appareils ne servant qu'à faciliter le fonctionnement des organes dans la vie pratique, par exemple les appareils servant à la marche (5). Notons toutefois que, si leur absence compromet l'état de santé de la victime, elle a droit d'en faire tenir compte dans l'évaluation de son incapacité ainsi aggravée (6). Le patron a donc alors avantage à offrir un appareil de prothèse.

A l'inverse, la victime n'aurait pas droit à ce supplément de rente, quand l'employeur offre spontanément de fournir l'appareil nécessaire (7). Pratiquement, les employeurs sont donc amenés à offrir et les employés à accepter les appareils ayant une utilité professionnelle.

2° La question est réglée de manière un peu différente, en matière d'assurances sociales.

En principe, les Caisses d'assurances-maladie supportent, dans la même mesure que les soins médicaux, la fourniture des appareils nécessaires aux assurés (loi 5 avril 1928, mod. par loi 30 mars 1930, art. 4, § 1er). Quels sont ces appareils ?

Pas de difficulté pour ceux qui ont une utilité thérapeutique, fonctionnelle ou professionnelle. En effet, nous verrons la loi le dire expressément pour ceux de prothèse dentaire, pourtant soumis à restrictions spéciales. C'est un avantage déjà considérable sur les droits de la victime d'accidents du travail.

En revanche, la caisse ne participera pas aux frais des appareils et pièces purement esthétiques, pas plus qu'aux frais d'opération chirurgicale purement esthétique. Ce sont dépenses de luxe, ne pouvant pas être envisagées par une loi d'assistance.

Déterminer si l'usage de tel appareil est purement esthétique ou possède en même temps des effets thérapeutiques, fonctionnels ou professionnels, est une question de fait, que tranche le

(1) Dr M. LANGLADE-CARAYON et E.-H. PERREAU, *Le médecin-propharmacien et l'exercice de la propharmacie*, p. 70.

(2) Cass. Req. 19 juil. 1905, D. P. 1907.1.332 (motifs).

(3) Trib. Etampes 18 mars 1904 ; SIMONIN, *Jurisprudence générale des assurances terrestres*, 3e partie, p. 727.

(4) FORGUE et JEANBRAU, *Guide du médecin dans les accidents du travail*, 3e éd., p. 554.

(5) Cass. Req. 19 juil. 1905, précité ; Cass. 25 juin 1902, S. 1903.1.268.

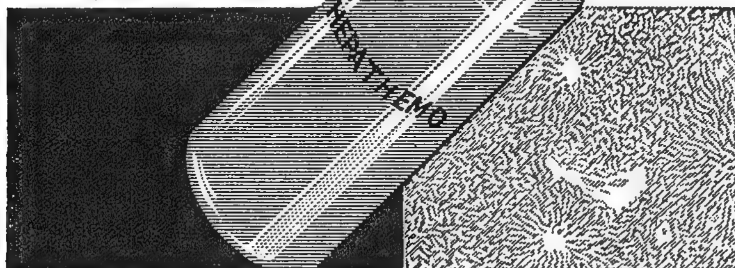
(6) Dijon 27 mai 1908, *Gaz. Pal.* 1908.2.242.

(7) Trib. du Havre 17 avril 1902, *Rec. Minist. Comm.*, t. II, no 7, p. 73.

METHODE DE WHIPPLE

HEPATHÉMO

DESCHIENS

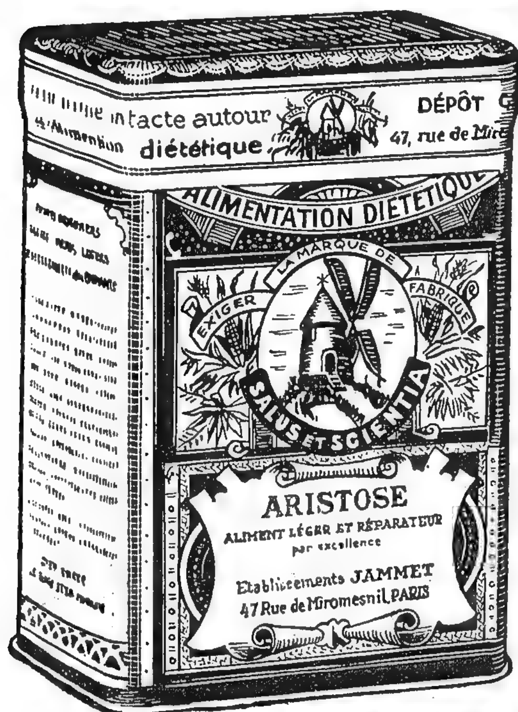


Extrait concentré de **FOIE DE VEAU FRAIS**
Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE.
9 RUE PAUL BAUDRY. PARIS VIIIe

FARINES MALTÉES JAMMET



Régime des
Malades - Convalescents
Vieillards

Alimentation progressive et variée des Enfants

FARINES TRÈS LÉGÈRES:	FARINES LÉGÈRES:
RIZINE FARINE MALTÉE DE RIZ	**GRAMENOSE** AVOINE, BLÉ, MAÏS, ORGE
ARISTOSE A BASE DE BLÉ ET D'AVOINE	**BLÉOSE** FARINE MALTÉE DE BLÉ
CÉRÉMALTINE ARROW-ROOT, BLÉ, ORGE, MAÏS	**AVENOSE** FARINE MALTÉE D'AVOINE
ORGÉOSE FARINE MALTÉE D'ORGE	**LENTILOSE** FARINE MALTÉE DE LENTILLES

CACAO GRANVILLE
CACAO A L'AVENOSE - A L'ORGÉOSE, etc., etc.
LÉGUMOCÉRÉAL - ORGÉMASE - MATÉ SANTA-ROSA
CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

USINE A LEVALLOIS -- BROCHURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Ets. JAMMET, rue de Miromesnil, 47, PARIS

STOVARSOL CALCIQUE ET
ÉTHER PHOSPHORIQUE DU GLUCOSE

RÉSULTATS RAPIDES
ET DURABLES

RÉALPHÈNE

GOUT AGRÉABLE

AUCUNE INTOLÉRANCE

GRANULÉ
ÉLIXIR
CACHETS
COMPRIMÉS

coffret de 3 flacons de granulé

asthénie, anorexie, amaigrissement, convalescences, anémie, surmenage, entérites chroniques, troubles généraux de la nutrition.



98, RUE DE SÈVRES, PARIS (7e)
SÉGUR : 70-27 ET LA SUITE

QUINBY
QUINIO BISMUTH "formule AUBRY"
et
SYPHILIS
QUINBY SOLUBLE
INDOLORE - INCOLORE PROPRE - INJECTION FACILE

Adopté par
L'Assistance Publique
Les Ministères de l'Hygiène et des Colonies.

QUINBY EST EGALEMENT EFFICACE CONTRE LA TYPHOÏDE
QUINBY EST ENCORE INDIQUÉ CONTRE LA FIÈVRE DE MALTE

LABORATOIRES AUBRY
62 rue Erlanger
PARIS (XVIe)
TÉL. JASMIN 13-44

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

juge en s'inspirant, au besoin, de la jurisprudence établie, et rappelée ci-dessus, en matière d'accidents du travail.

Pièces et appareils dentaires obéissent, depuis la loi du 30 août 1930, à des règles spéciales. L'usage des pièces d'ordre purement esthétique est actuellement très répandu, jusque dans les moindres classes de la société, surtout chez les femmes. Du reste, l'importance du vide à combler dans la bouche influe sur l'utilité des pièces. A l'ordinaire, la pose d'une seule dent est une opération tout esthétique ; celle d'un grand nombre de dents est utilitaire, quand elle facilite la mastication et l'alimentation, c'est-à-dire presque toujours.

D'abord, la loi nouvelle érige en principe que seule peut être mise à la charge de la Caisse d'assurance-maladie la dépense de pièces ou d'appareils « fonctionnels ou thérapeutiques ou nécessaires à l'exercice d'une profession » (art. 4, § 1er, al. 3). N'exagérons d'ailleurs pas la rigueur en exigeant que l'appareil soit utile pour exercer la profession même de l'assuré. En cas d'accident grave empêchant désormais définitivement l'assuré de pratiquer son ancien métier, il peut rester apte à l'exercice d'un autre, moyennant un appareil prothétique. Il faut s'inspirer à cet égard des solutions relatives à l'incapacité absolue admises en matière d'accidents du travail. Il est vrai que le cas sera plus rare pour les appareils de prothèse dentaire que pour ceux de prothèse générale. La variété des accidents est telle toutefois que l'hypothèse pourra se présenter ; par exemple, un blessé, devenu inapte à l'exercice de son métier, par suite d'un accident ayant endommagé sa denture en le blessant ailleurs, peut avoir intérêt à demander un dentier pour se placer comme valet de chambre, tâche moins pénible que son premier métier.

Même dans la mesure prévue plus haut, la fourniture des pièces dentaires doit être contrôlée. Mettre les frais de ces pièces au compte de la Caisse, dans tous les cas, « cela veut-il dire, écrit un commentateur, que le bateleur de foire, teneur de poids entre les dents, pourra se faire placer un dentier, si sa denture est devenue insuffisante pour l'exercice de son métier et que l'acteur édenté aura la même faculté ? » (1).

Aussi la loi subordonne-t-elle la délivrance de ces appareils au contrôle d'une commission technique (art. 4, § 1er, al. 4). La composition de celle-ci est fixée par le premier décret du 25 juillet 1930 (art. 20, § 1er). Elle comprend trois membres : un délégué du Conseil d'administration de la Caisse intéressée, un délégué du ou des syndicats médicaux ayant traité avec la Caisse, et un délégué du ou des syndicats de chirurgiens-dentistes ayant également traité avec ladite Caisse.

La demande de l'assuré sera transmise à la Commission, dans les cinq jours, par la Caisse. La Commission statuera dans la quinzaine. Elle doit statuer à l'unanimité, sinon renvoyer la question à la Commission départementale tripartite, prévue à l'article 7, § 5 de la loi du 5 avril 1928 (même décret, art. 20, § 2 et 3).

(1) PERRAUD-CHARMANTIER, *Code pratique des assurances sociales*, p. 41.

LA MÉDECINE AU PALAIS

RESPONSABILITÉ ET RADIODERMITE

Il est constant que la jurisprudence considère les traitements radiothérapiques comme dangereux, et à maintes reprises nous avons relevé des décisions de justice qui énoncent avec quel soin et quelle réserve les médecins sont dans l'obligation d'utiliser les rayons X. Nous avons même longuement examiné dans *Paris médical* les arrêts de la Cour de cassation qui considéraient que le seul fait d'employer la radiothérapie pour réparer les dommages esthétiques constituait en soi une faute parce que le médecin n'avait pas le droit d'utiliser un traitement aussi dangereux pour des fins de simple convenance et sans but curatif.

Il est de règle que si la radiographie et la radiothérapie rendent les plus grands services à la médecine et à la chirurgie, ceux qui les emploient doivent user de la plus grande prudence et s'entourer de toutes précautions.

Nous avons vu des médecins condamnés pour avoir décidé des poses trop fréquentes, trop rapprochées ou trop longues ; nous avons vu des responsabilités engagées par le fait qu'on avait employé des appareils en mauvais état ou des appareils non conformes aux règles imposées.

Le 29 mars 1899, le tribunal de la Seine avait jugé que des opérations multiples et trop prolongées de rayons X pouvaient constituer des fautes opératoires (*Gaz. Pal.*, 1899-1-668). Le 8 mars 1901, le tribunal de la Seine décidait qu'un opérateur non médecin qui emploie des appareils en mauvais état commet une faute engageant sa responsabilité, et un arrêt de la Cour d'Aix du 22 octobre 1906 avait condamné un médecin qui en procédant gratuitement à un examen radiographique s'était imprudemment livré à des expé-

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

riences scientifiques inutiles pour le patient et qui n'avaient abouti qu'à créer des plaies incurables et des radiodermites définitives.

Une nouvelle application de ces principes vient d'être faite par le tribunal de la Seine.

M. Delecraz souffrait de la fosse iliaque gauche et il subit un examen radioscopique en trois séances ; dix jours après, M. Delecraz ressentait des brûlures et constatait des ulcérations dans la région lombaire. Il demanda en référé la désignation d'un expert ; le Dr Basset fut désigné pour constater les douleurs dont se plaignait M. Delecraz.

Sur une assignation en 50 000 francs de dommages-intérêts, le tribunal désigna trois médecins, les Drs Belot, Maret et Descout, qui conclurent que le Dr F... n'avait commis aucune faute. Cependant, la radiodermite dont souffrait M. Delecraz était incontestablement la conséquence de l'examen radioscopique ; elle était due à l'absorption par la peau d'une quantité de rayons X dépassant sa tolérance, et les experts avaient reconnu qu'il était possible que la sensibilité de la peau à cet endroit soit plus marquée que celle des autres régions, et ils expliquaient que la radiodermite pouvait venir soit d'un examen un peu plus prolongé que de coutume, soit du fait que l'ampoule était très proche du sujet. Néanmoins, il apparaissait aux experts qu'on ne pouvait relever aucune faute à la charge du spécialiste dont l'expérience radiologique était incontestable. Pour eux, l'accident était dû à un ensemble de facteurs dont le principal était l'absorption par la peau d'une quantité de rayons X dépassant la tolérance de celle-ci.

En résumé, les experts affirmaient que la radiodermite ne pouvait s'expliquer que par l'existence d'une radio-sensibilité spéciale qui pouvait être favorisée par des troubles digestifs et par un érysipèle dont M. Delecraz était atteint quelques semaines auparavant.

Malgré ces conclusions, le tribunal a admis la responsabilité du radiologue en adoptant le raisonnement suivant : quand il est constant qu'une brûlure grave dont a été atteint un malade est la conséquence certaine d'une absorption par la peau d'une quantité de rayons X dépassant la tolérance de celle-ci soit par suite d'un rayonnement trop mou ou d'un examen trop prolongé, avec un tube très rapproché de la surface de la peau, cette absorption exagérée des rayons ne peut être que la conséquence directe d'une négligence ou d'une imprudence du médecin spécialiste dans le réglage de son appareil ou dans la durée de son examen. Ces faits apparaissent au tribunal d'autant plus consécutifs d'une faute quand il s'agit d'un examen radioscopique absolument banal et quand le patient n'a pas été averti de l'éventualité d'une conséquence fâcheuse de l'examen auquel on a procédé.

Ce jugement qui suit la directive des jugements antérieurs, tous sévères en matière de radioscopie ou de radiothérapie, montre bien que les tribunaux recherchent dans cette matière une faute extrêmement légère et qu'ils condamnent toutes les fois qu'il leur apparaît que le médecin radiologue n'a pas pris toutes les précautions. C'est dire qu'en matière de radiodermite, les tribunaux pourront toujours prononcer des condamnations, car il suffit de rechercher le détail d'un examen ou d'un traitement pour pouvoir découvrir dans tous les cas soit une légère négligence, soit une minime imprudence.

Le jugement du tribunal de la Seine du 17 février 1933 (*Gaz. trib.*, 2 mai 1933) est ainsi libellé :

« Le tribunal ;

« Attendu que, souffrant d'une douleur dans la fosse illiaque, le sieur Delecraz demanda au Dr F... un examen radioscopique ;

« Attendu que celui-ci eut lieu en trois séances : deux le 11 décembre et une le 12 décembre 1926, après absorption de bismuth ;

« Attendu qu'une dizaine de jours après se manifestait, dans la région lombaire du sieur Delecraz, une zone de brûlure avec ulcération provoquant de vives souffrances et rendant impossibles ou très douloureux certaines positions et certains mouvements ;

« Attendu que Delecraz soutient ne pas être encore guéri à l'heure actuelle de cette radiodermite ;

« Attendu qu'après dépôt du rapport du docteur Basset, désigné par ordonnance de référé du 11 janvier 1927, pour constater l'état de la plaie et en déterminer l'origine, le sieur Delecraz a, par exploit de Pédillat, huissier à Paris, en date du 27 août 1927, enregistré, assigné le sieur F... en 50 000 francs de dommages-intérêts, se basant sur l'article 1384 et sur l'article 1382 du Code civil ;

« Attendu que, par jugement en date du 3 juin 1930, la 1re Chambre du tribunal civil de la Seine, écartant l'application de l'article 1384 du Code civil, a désigné trois experts : les Drs Belot, Maret et Descout, pour rechercher quelle était la cause de la lésion dont était atteint le sieur Delecraz et dire si cette lésion était la conséquence d'une faute commise par le Dr F... ;

« Attendu que les experts ont déposé leur rapport en date du 16 décembre 1931 ;

« Attendu que le demandeur, prétendant trou-

Huile non Caustique

LENIFÉDRINE

Huile Végétale Antiseptique

à l'*Oléate d'Éphédrine*

SPÉCIFIER DOSAGE { FAIBLE 0.50 %
FORT 1 gr. %

ÉCHANTILLONS :
L. GAILLARD, Pharmacien
26, Rue Pétrelle, Paris (9e)

Se fait en
Solution et en Rhino-Capsules

APPLICATION DE LA MÉTHODE CARREL

CLONAZONE DAUFRESNE

ANTISEPTIQUE CHLORÉ, PUISSANT, RAPIDE.
INOFFENSIF, SANS ACTION IRRITANTE

INDICATIONS

Toutes les infections où un traitement antiseptique local est possible,

Chirurgie : plaies infectées, abcès, panaris, furoncles, pleurésies purulentes, ostéomyélites,...

Gynécologie & Obstétrique

Urologie, Oto-rhino-laryngologie

2 FORMES

Comprimés permettant un dosage précis

Poudre se dissolvant instantanément dans l'eau

1 comprimé = 1 mesure de poudre = 0 gr. 25

POSOLOGIE

1 comprimé par litre d'eau pour stérilisation instantanée de l'eau destinée au lavage des mains, soins hygiéniques de la femme,

2 comprimés par litre d'eau pour : Urologie, gargarismes, obstétrique.

10 comprimés par litre d'eau pour tous usages chirurgicaux et le traitement des grandes infections.





LABORATOIRES DES ANTISEPTIQUES CHLORÉS

40, RUE THIERS _ LE HAVRE

ver dans les faits mêmes relevés par les experts la preuve de la faute du Dr F..., conclut à la condamnation de celui-ci à des dommages-intérêts, que ses conclusions additionnelles portent à la somme de 150 000 francs ;

« Attendu qu'au contraire, le défendeur, faisant notamment état du rapport des experts ne relevant aucune faute à la charge du Dr F..., demande au tribunal de prononcer l'entérinement du rapport et de rejeter l'action du demandeur ;

« Attendu qu'il résulte, tant du rapport du docteur Basset que de celui des Drs Belot, Maret et Descout, que la radiodermite dont souffre le demandeur a été incontestablement la conséquence de l'examen radioscopique du Dr F... ;

« Attendu qu'à la question posée par le tribunal : « quelle est la cause de la lésion dont Delecraz a été atteint ? cette lésion est-elle la conséquence d'une faute commise par le Dr F... ? préciser cette faute », les trois experts ont fait la réponse suivante : « La lésion dont a été atteint Delecraz est une radiodermite ; elle est due à l'absorption par la peau de la région sacrée au cours de l'examen radioscopique d'une quantité de rayons X dépassant sa tolérance ; il est admissible que la sensibilité de la peau de ce territoire soit plus marquée que celle des autres régions ; mais il a fallu aussi, pour que la radiodermite survienne, que l'examen soit, dans ce cas, un peu plus prolongé que de coutume, ou, ce qui revient au même au point de vue du résultat, que l'ampoule productive de rayons X soit très proche du sujet du fait de son épaisseur ; ce dernier facteur étant en partie inhérent au matériel utilisé par le Dr F..., matériel, du reste, courant en 1926. Il ne nous semble pas que, au cours de cet examen, on puisse relever une faute à la charge du Dr F..., spécialiste de vieille date et dont l'expérience radiologique est incontestable. Tout au plus peut-on dire que cet accident est dû à un ensemble de facteurs dont le principal est l'absorption par la peau, au cours de l'examen, d'une quantité de rayons X dépassant la tolérance de celle-ci, tolérance qui ne saurait, du reste, actuellement être prévue et déterminée d'une façon précise ou numérique, mais très en dessous de laquelle il faut toujours s'efforcer de rester au cours des examens radiologiques » ;

« Attendu que le Dr Basset, dans ses conclusions, déclarait : « qu'étant donnée la rareté des accidents de radiodermite eu égard au nombre considérable des examens radiologiques et, d'autre part, en l'espèce, la courte durée des examens pratiqués, ainsi que la longue expérience du docteur F... dans cette matière, il semble qu'il faille invoquer, pour ce cas particulier, l'existence d'une radiosensibilité spéciale favorisée, peut-être, par les deux affections : troubles digestifs sérieux et érysipèle dont Delecraz avait été atteint quelques semaines auparavant » ;

« Attendu que le tribunal ne saurait suivre les experts dans leurs conclusions relatives à la responsabilité du défendeur ;

« Attendu que ces conclusions sont d'ailleurs loin d'être précises et formelles ; qu'elles expriment un avis prudemment avancé sous une forme particulièrement dubitative : « il semble que », « il ne nous semble pas que » ;

« Attendu que cette opinion évasive paraît être tirée de « l'expérience incontestable du docteur F... », « de sa longue expérience » ; mais qu'elle apparaît immédiatement corrigée par les conseils de prudence que les experts s'empressent de rappeler ;

« Attendu qu'il résulte tant des faits de la cause que du rapport des experts que la brûlure grave dont a été atteint Delecraz est la conséquence certaine d'une absorption par la peau, au cours d'un examen radiologique, d'une quantité de rayons dépassant la tolérance de celle-ci, soit par suite d'un rayonnement défectueux ou d'un examen trop prolongé avec un tube très rapproché de la surface de la peau ;

« Attendu que cette absorption exagérée de rayons ne peut être que la conséquence directe d'une négligence ou d'une imprudence du défendeur dans le réglage de son appareil ou dans la durée de son examen, qui apparaissent d'autant plus constitutives d'une faute qu'il s'agissait d'un examen radioscopique absolument banal pour lequel le patient n'avait pas été averti de l'éventualité d'une conséquence fâcheuse quelconque, et qui était pratiqué par un radiologue ayant une longue expérience de sa profession ;

« Attendu que, si les experts déclarent que la dose de rayons tolérable ne saurait être déterminée d'une façon absolument précise, tout au moins reconnaissent-ils qu'il est une limite très au-dessous de laquelle il faut s'efforcer de rester ;

« Attendu que cette recommandation des experts suffit pour établir la faute du défendeur qui, sans motif spécial, a dépassé certainement la dose normalement tolérable ;

« Attendu que les experts ne relèvent, en effet, dans l'espèce, aucune circonstance particulière qui aurait pu surprendre la prudence de tout radiologue averti ;

« Attendu que, pour les besoins de la cause, le Dr F... semble exagérer considérablement le mystère dangereux de la radiologie en concluant : « qu'il demande au tribunal de ne pas perdre de

L'IMMIGRATION CONTINENTALE ET TRANSCONTINENTALE

PAR

Le Dr René MARTIAL

Chargé du Cours d'immigration à l'Institut d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris

1933, 1 vol. in-8 de 56 pages........ 8 fr.



MON REPOS

à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon

Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.

DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX

Directeurs : M. Henri FEUILLADE, ❄ ✠
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

BIBLIOTHÈQUE CARNOT ET RATHERY

PRÉCIS DE PATHOLOGIE INTERNE

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX

I

CERVEAU, CERVELET, MÉNINGES, PÉDONCULES CÉRÉBELLEUX, TUBERCULES QUADRIJUMEAUX, PROTUBÉRANCE, BULBE.

Par le Dr Henri CLAUDE

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux, Membre de l'Académie de Médecine.

1932. 2e *édition*, 1 volume in-8 de 626 pages........ 75 fr.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX

II

MOELLE, MALADIES SYSTÉMATISÉES, SCLÉROSES, MÉNINGES, PLEXUS, MUSCLES, NERFS, SYSTÈME ENDOCRINO-SYMPATHIQUE, NÉVROSES ET PSYCHONÉVROSES.

Par le Dr Henri CLAUDE

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux, Membre de l'Académie de Médecine.

1932. 2e *édition*, 1 volume in-8 de 942 pages........ 95 fr.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

vue que la radiologie est une science qui est encore remplie d'inconnu et de mystère et dans laquelle la vérité d'hier peut n'être qu'une grossière erreur d'aujourd'hui » ;

« Attendu, en effet, qu'il ne faut pas perdre de vue qu'il s'agissait d'une simple radioscopie de l'appareil digestif, sans complications particulières, pratiquée sans aucune conséquence fâcheuse couramment et dont la technique ne semble pas avoir évolué d'une façon bien importante depuis 1926, puisque les experts ont reconnu, en 1931, que le Dr F... se servait encore du même appareil qu'en 1926 ; que tout autre serait le cas d'une radiothérapie nécessitant des séances répétées et prolongées dont les conséquences pourraient être aujourd'hui encore impossibles à déterminer ;

« Attendu enfin que les trois experts commis par le tribunal rejettent l'hypothèse émise par le défendeur d'une irradiation secondaire provoquée par le bismuth, de même que celle d'une prédisposition spéciale du demandeur ;

« Attendu que rien ne permet d'établir l'existence d'une idiosyncrasie Röntgen analogue à celle de certains médicaments chimiques ;

« Attendu, d'ailleurs, que, radiographié depuis lors, le sieur Delecraz n'a manifesté aucune réaction anormale à ces radiographies ;

« Attendu que le Dr F... devait connaître la sensibilité peut-être un peu spéciale de la région lombaire où il opérait ; qu'il connaissait l'existence d'un érysipèle récent et que, d'autre part, l'adiposité du sujet était manifeste ; qu'il devait, en conséquence, compte tenu de ces constatations élémentaires, prendre toutes mesures utiles pour ne pas dépasser la dose normale de tolérance ; qu'en provoquant une radiodermite extrêmement sérieuse qui prouve, toute autre cause étant exclue, que la limite d'absorption normale a été largement dépassée, le défendeur a commis une faute dont il doit réparer les conséquences préjudiciables ;

« Attendu que le sieur Delecraz est recevable à majorer, par de simples conclusions, sa demande de dommages-intérêts, cette majoration ne constituant pas une demande nouvelle, mais étant la conséquence directe de la demande primitive en raison de la durée et de l'aggravation du préjudice causé ;

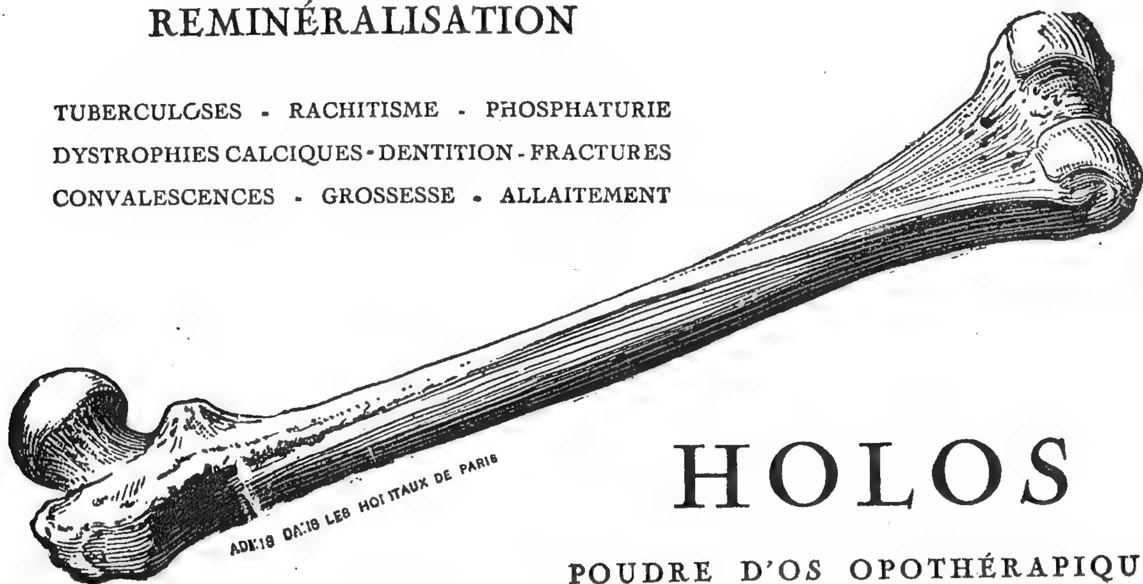
« Attendu que le tribunal n'ayant pas les éléments nécessaires pour apprécier l'importance de l'entier préjudice, il échet d'ordonner expertise à ce sujet ;

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE
(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).
Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

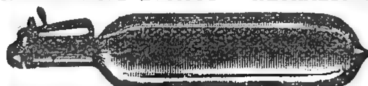
IODO-BROMO-CHLORURÉ

(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

BAUME BENGUÉ
Guérison radicale de
GOUTTE
RHUMATISMES
NÉVRALGIES
Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué
ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES



Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.
Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

FARINE LACTÉE Salvy DIASTASÉE
Echantillon gratuit, littérature : 4, rue Lambrechts, COURBEVOIE (Seine)

L'HYGIÈNE DU DENTISTE
dans la Pratique Professionnelle moderne
PAR
Félix LANDOT
Chirurgien-dentiste de la Faculté de médecine de Paris
1 vol. in-16 de 190 pages . . . . 25 fr.

A.-B. MARFAN et H. LEMAIRE

PRÉCIS D'HYGIÈNE
ET DES
MALADIES DU NOURRISSON

AVEC LA COLLABORATION DE MM.
WEILL-HALLÉ, BLECHMANN, TURQUETY, HALLEZ, SALÈS, P. VALLERY-RADOT, DORLENCOURT, LAVERGNE, ROUDINESCO
1930. 1 volume in-8° de 1078 pages avec 114 figures dans le texte. Broché, 120 fr.; cartonné. . . . . 140 fr.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

« Attendu que les constatations des experts comme les différents certificats versés aux débats permettent de fixer à 20 000 francs le montant de la provision à verser dès à présent au demandeur ;

« Par ces motifs ;

« Dit et juge, pour les causes sus-énoncées, que le Dr F... est responsable de la radiodermite consécutive à la radioscopie des 11 et 12 décembre 1926, dont souffre le demandeur ;

« Le condamne, en conséquence, à payer à celui-ci la somme de 20 000 francs à titre de provision ;

« Nomme, avant faire droit, les Drs Belot, Duvoir et Mathieu experts, faute par les parties de les avoir désignés dans le délai de la loi, avec mission, serment préalablement prêté, s'ils n'en sont régulièrement dispensés, après avoir entendu les parties, avoir examiné le demandeur et s'être entourés de tous renseignements utiles, de donner leur avis sur l'importance du préjudice subi par le demandeur en raison de la radiodermite dont s'agit ; quelles ont été les conséquences de celle-ci, quelle incapacité elle a pu entraîner, donner leur avis sur le *pretium doloris*, ainsi que sur tous dires des parties, les concilier, si faire se peut, sinon de tout quoi dresser rapport qui sera déposé au greffe pour être ensuite par les parties conclu et par le tribunal statué ce que de droit ;

« Dit qu'en cas d'empêchement des experts commis, ceux-ci seront remplacés par ordonnance du Président de cette Chambre, rendue sur simple requête ;

« Réserve les dépens. »

REVUE DES REVUES

La conception actuelle des asphyxies et de leur traitement (Dr J. DUFOUR, **Journal de médecine de Bordeaux,** n° 15, 30 mai 1933).

Le manque d'oxygène, l'*anoxye*, est la première manifestation asphyxique, l'augmentation du CO^2 sanguin qui fait suite. Les échanges gazeux sont régis par les lois de la tension des gaz sur leur dissolution et leur combinaison. La diminution de la quantité d'oxygène fixé sur l'hémoglobine, puis dissous dans le plasma, se tradu t immédiatement par une action sur les centres nerveux qui détermine secondairement des modifications du rythme et de l'amplitude respiratoires. Plus les tissus sont différenciés, plus vivement ils réagissent à la privation d'oxygène : le système nerveux central et le système nerveux



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES
L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

REVUE DES REVUES *(Suite)*

du cœur ne peuvent supporter la moindre privation d'oxygène sans laisser fléchir leur activité. Mais les centres nerveux respiratoires sont sous la dépendance de la teneur du sang en acide carbonique: qu'elle augmente, l'amplitude et le nombre des mouvements respiratoires augmentent parallèlement, et de même si elle diminue.

Le traitement actuel des asphyxies repose sur la respiration artificielle, manuelle ou mécanique, et les inhalations d'oxygène ou d'oxygène-carbonique. On trouve dans le commerce trois appareils permettant de réaliser sans fatigue les mouvements de la respiration artificielle, ce sont ceux des Drs Panis, Chéron et Cot. L'oxygénothérapie, notamment par inhalation d'oxygène-carbonique, ou carbogène du professeur Henderson, donne de remarquables résultats.

La saignée a ses indications et ses contre-indications (noyés inhibés, intoxiqués et électrocutés blancs).

La médication proprement dite des asphyxiés trouve actuellement ses éléments dans la lobéline (que remplace avantageusement le carbogène), les toni-cardiaques du type adrénaline et huile camphrée. Enfin la coramine est venue apporter à la thérapeutique des asphyxies une arme fort utile. En injections intraveineuses, elle a une action stimulante sur le système nerveux central. C'est un toni-cardiaque provoquant des contractions amples et énergiques, elle prévient la fibrillation ventriculaire et la réduit souvent. Elle possède une action directe sur le rythme respiratoire qu'elle accélère et amplifie, comme l'acide carbonique.

Les glucosides cardiotoniques de l'Adonis vernalis et leur action diurétique (JEAN FAGUET, **Sud médical et chirurgical**, 15 octobre 1933).

L'auteur pense qu'à l'heure actuelle le praticien possède un médicament cardiotonique sur lequel il peut compter, et ses conclusions rejoignent celles de MM. Chausset, Dessout, Fontenailles, Gaujoux, Krijanowski, Brahic, Lutembacher, L.-J. et F. Mercier, Sassard et surtout celles que M. Giraud-Costa a énoncées dans la *Pratique médicale française* de novembre 1932. Il dit notamment: «L'adoverne représente le succédané type de la digitaline ; un peu moins actif que la digitaline, ce produit est mieux toléré, moins ralentissant, mais son action ne se prolonge guère plus de vingt-quatre heures après la dernière prise médicamenteuse. »

L'adoverne présente des indications précises :

1° La dyssystolie de Lian où, employé à la dose de 30 gouttes, il remplace avec avantage les sédatifs (bromures, valériane, cratœgus) habituellement prescrits ; 2° Les insuffisances cardiaques légères et moyennes où le pouls est lent (ne dépassant pas 85). La digitaline est mal tolérée bien souvent, qu'il s'agisse d'ailleurs d'insuffisance droite ou gauche ; en particulier (Lutembacher) l'arythmie complète lente ; 3° Les cures d'entretien où l'on désire faire alterner les médicaments.

En dehors de ces indications particulières, l'adoverne pourra être essayé dans tous les cas où la digitaline est habituellement indiquée et aussi quand on veut donner un médicament cardiaque dépourvu de toxicité aux vieillards, aux femmes enceintes et même aux enfants ; c'est un produit excessivement maniable qui s'administre seulement par voie buccale, sous forme de granules et sur tout de gouttes.

DERMATOSES
PRURITS
3 CACHETS PAR JOUR
EUPHORYL
CAS AIGUS : INTRAVEINEUSES
ANAPHYLAXIES
LABORATOIRES "ANA" 18, AVENUE DAUMESNIL - PARIS - XIIe

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES
CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe). — ANJOU 36-45 (2 lignes)

ENTÉROCOCCÈNE
Vaccin entérococcique buvable : Grippe, Infections
Vaccins monomicrobiens et polymicrobiens, Vaccins buvables.
Lysats sodiques, Vaccins régionaux, Bouillons pour pansements.
L. CUNY, Docteur en pharmacie.

VARIÉTÉS

HOMMAGE A LA MÉMOIRE DU PROFESSEUR JEAN CANTACUZÈNE

Jean Cantacuzène a disparu le 14 janvier 1934 Sa mort fut une grande perte pour la science, pour la Roumanie et pour la France. Le *Paris médical* s'est associé à cette époque au deuil qui frappait les deux pays. Dans le bel éloge que fit de lui à l'Académie de médecine le professeur Tiffeneau le 26 juin 1934, nous détachons son préambule « En Jean Cantacuzène, la médecine et la biologie contemporaines perdent un de leurs maîtres les plus éminents ; la France, sa seconde patrie, un de ses plus authentiques fils spirituels ; la société humaine, un grand esprit. » Son souvenir reste si vivant parmi nous que le *Paris médical* ne croit pas pouvoir passer sous silence une double manifestation faite tout récemment en l'honneur de sa mémoire. Ses élèves et ses amis ont tenu à conserver, reproduits en bronze, son visage si expressif, cette belle tête rayonnante d'intelligence et de bonté, dans son attitude familière de recherche, son œil comme incrusté sur l'objectif du microscope, scrutant la préparation qu'il examine. Ils ont publié d'autre part un magnifique volume luxueusement édité par la librairie Masson qu'ils désiraient lui offrir à l'occasion de son soixante-dizième anniversaire. En tête du livre nous lisons ce touchant hommage : « Par sa disparition le professeur J. Cantacuzène a mis en deuil deux patries bien aimées : la Roumanie, le pays qui l'a vu naître et qui a bénéficié de son admirable et généreuse activité, et la France où il avait formé et modelé son esprit et à laquelle il était attaché par les liens d'une affection profonde et inaltérée. » Nous ne pouvons donner ici une analyse détaillée de ce volume de plus de 800 pages qui se termine par une délicieuse aquarelle de Paul Cordonnier, « premier bouquet d'herborisation ».



Le Pr Jean CANTACUZÈNE.

Nous y trouvons associés les noms de Bacaloglu, Letarczek, Baroni, Besredka, Boivin, Bologa, Boncieu et Sarbulesco, Boquet et Saenz, Brandza et Solacolu, Calalb, Calmette, Calugareanu, Ciuca, Ballif et Chelaresco-Vieru, Ciurea, Ciuca, Combiesco, Mlle Stamatesco et Mme Aubert, Condrea, Cosacesco et Raileanu, Damboviceanu, Combiesco, Wisner et Soru, C. Daniel, Danielopolu, Marcou et Proca, Enesco, Gengou, Hellerström et Wassen, Hirszfeld, Ionesco-Mihaiesti, Tupa et Mesrobeanu, Jolly, Pierre Lépine, Madsen, Jensen et Schmidt. Magheru, Magrou, Manicatide et Nicolau, Manouélian, Marbe, Marie, Marinesco, Masson, Metalnikov, Minea, Moldovan et Turco, Nasta, Veber, Blechmann et Papazolu, Nègre, Nicolau, Panaitesco, Parhon, Briese, Caraman Derevici et Werner, Perez, Poenaru, Popa, Reiss, Savulesco et Rayss, Schmidt, Sédaillan, Slatineanu, Balteanu et Zalman, Techoueyres, G. Teissier, Teitel-Bernard et Dan Giusca, Troteanu, Truche, Valdesco, Vlès, Wadsworth, Zotta, Radocovici, Jordan et Mardare.

Ce monument scientifique, où Roumains et Français forment la très grande majorité des collaborateurs, ne constitue-t-il pas une manifestation tangible et durable de l'affectueux attachement qui unit les deux pays, dominée par la grande figure du savant que nous pleurons ? Cantacuzène n'eût pas rêvé, j'en suis sûr, de consécration plus glorieuse et répondant mieux à ses intimes désirs.

F. RATHERY.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 29 janvier 1935.

Étude de la neuroprobasie des virus de l'herpès et de la rage au moyen du rayonnement total de la lampe à mercure. — M. C. LEVADITI. — On sait que les virus des ectodermoses neurotropes cheminent dans l'organisme le long des filets nerveux, afin d'atteindre le névraxe. M. Levaditi étudie le mécanisme de ce phénomène dénommé par lui « neuroprobasie », au moyen du rayonnement total de la lampe à mercure. Il résulte de ses recherches que ces radiations suppriment rapidement *in vitro* le pouvoir pathogène des virus herpétique et rabique. Elles stérilisent *in vivo* la surface ectodermique inoculée (cornée), mais n'entravent pas la neuroprobasie du germe de l'herpès et ne s'opposent pas toujours à celle du virus rabique. Ces expériences montrent que la neuroprobasie centripète des virus neurotropes s'effectue avec une rapidité extrême.

Traitement de certains vomissements de l'enfance par ionisation des régions cervicale et thoracique. — M. MATHIEU, ancien chef de clinique aux Enfants-Malades, étudie un traitement des vomissements de première et de la seconde enfance, basé sur la diélectrolyse des régions cervicale et thoracique. Il utilise des électrodes longues et étroites appliquées sur les faces antérieure et postérieure du cou.

L'expérience acquise jusqu'à ce jour peut être résumée ainsi :

1° Guérison facile et rapide des vomissements névropathiques ;

2° Succès inconstants, mais parfois sensationnels chez les sujets atteints d'anorexie à l'époque du sevrage.

Élimination de la quinine par la bile. — Le professeur RATHERY communique une intéressante note de deux Toulousains, le chimiste F. CAUJOLLE et le chirurgien BERNARDBEIG ; un des malades de ce dernier était porteur d'une cholécystotomie, et l'indication thérapeutique était de pratiquer une injection intraveineuse de quinine-uréthane.

Les auteurs ont profité de ce cas exceptionnel, et ils établissent que la quinine est éliminée très précocement par la bile, en forte proportion.

La base du crâne dans la dysostose cranio-faciale héréditaire. — M. O. CROUZON. — Les malformations de la dysostose cranio-faciale consistent, avant tout, dans une triade symptomatique : malformations de la voûte du crâne, malformations faciales, troubles oculaires : tels sont les caractères essentiels sur lesquels ont été basés au début la description et le diagnostic de ce syndrome.

Mais, ultérieurement, l'étude du mécanisme des déformations avait déjà fait entrevoir, d'une part, les conséquences de l'hypoplasie du maxillaire supérieur sur l'aspect de la voûte palatine et, d'autre part, le retentissement de ces malformations sur la base du crâne comme conséquence de la synostose des sutures de la voûte.

L'ensemble des modifications de la base n'a pu toutefois être précisé qu'à la lueur des constatations anatomo-pathologiques récentes faites. Un grand nombre de nos malades ont des altérations de l'odorat. Signalons simplement que ceux qui ont l'odorat le mieux conservé sont ceux chez lesquels les malformations nasales sont les plus minimes.

Les examens de l'auteur prouvent la constance des troubles otologiques des dysostoses cranio-faciales caractérisés essentiellement par :

1° Des malformations fréquentes du conduit ;

2° Des malformations constantes de la caisse et du labyrinthe entraînant :

a. Une surdité du type oreille moyenne assez particulière avec prolongation considérable de la conduction osseuse (ankylose des fenêtres labyrinthiques) ;

b. Une hyperexcitabilité galvanique souvent remarquable.

Aussi, l'ensemble de ces manifestations, dû à l'arrêt d'accroissement de la cavité crânienne, pouvait créer des indications et entraîner des déductions thérapeutiques, telles qu'une trépanation décompressive. Elles avaient été déjà envisagées par M. Regnault et par MM. Garcin, Chevalley et Bize.

Mais l'incertitude qui règne au sujet de l'évolution des complications dues aux symptômes de la base ne permet pas d'envisager l'intervention chirurgicale comme une règle thérapeutique. Il est possible, toutefois, que dans l'avenir, les interventions puissent être dirigées heureusement contre l'atrophie optique dans les cas où il y aura une baisse progressive de la vue.

Le mouvement de la population en Europe et en Asie (note sur la prétendue « dépopulation en France »). — M. ROUBAKINE.

Élection. — On procède à l'élection de deux associés étrangers.

Les candidats étaient ainsi classés : en première ligne, M. Miura (de Tokio) et M. Navarro (de Montevideo). En seconde ligne, *ex æquo* et par ordre alphabétique : MM. Johanssun (de Stockholm), Sir Berkeley Moynihan (de Leeds), M. Salimbeni (d'Aquapendente), Sir Sharpey Shafer (d'Edimbourg).

Sont élus : M. le professeur Kinnosuke Miura, l'éminent pédiatre, professeur à l'Université de Tokio, et le professeur Alfredo Navarro, le grand chirurgien de Montevideo.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 1er février 1935.

Les migraines. Rôle du foie dans leur pathogénie; leur traitement par la thérapeutique hépatique. — MM. G. ÉTIENNE (Nancy) et L. COLLESSON (Vichy), depuis très longtemps, ont établi le rôle de l'insuffisance hépatique dans la genèse de la migraine sous toutes ses formes, migraines paroxystiques ou états migraineux. C'est le substratum fondamental sur lequel évoluent les divers mécanismes déchaînants.

Quant aux signes de l'insuffisance hépatique, ils sont constants sous une forme ou sous une autre chez les migraineux.

Les auteurs étudient 75 cas de migraines particulièrement sévères.

Quarante-quatre malades furent traités exclusivement par la thérapeutique médicamenteuse de stimulation hépatique.

Chez 37 malades, les migraines disparurent complète-

ment, parfois très rapidement, ou bien s'atténuèrent et s'espacèrent très considérablement.

Chez 30 sujets, le traitement médicamenteux fut renforcé par une cure hydrominérale, parfois celle-ci appliquée d'emblée, avec des résultats analogues, étant entendu que la crénothérapie dut être appuyée ensuite par le traitement médicamenteux.

Ces résultats sont intéressants au point de vue pratique et ils ne le sont pas moins au point de vue dogmatique, puisqu'ils apportent une véritable preuve expérimentale de la cause fondamentale des états migraineux, même quand des causes secondes viennent se surajouter.

Spasme de torsion avec troubles de la déglutition et bouche béante. — M. G.-I. URECHIA et Mme RETEZEANU (de Cluj) relatent ce cas observé chez un enfant de dix ans et apparu cinq ans après un traumatisme sur la tête reçu à l'âge de trois ans. L'étiologie est imprécise.

Intoxication fongique avec état cholériforme, anurie et azotémie ; traitement par la rechloruration, guérison. — MM. CH. AUBERTIN et G. PATEY rapportent l'observation d'un homme de quarante et un ans, qui, après l'ingestion de champignons blancs, a présenté un symptôme d'intoxication des plus grave. L'incubation a été de dix-huit heures. Les manifestations algido-cholériformes très intenses ont entraîné une déshydratation massive avec anurie. Les troubles humoraux ont pu être étudiés presque quotidiennement. Du côté urinaire, anurie puis oligurie avant le rétablissement assez rapide de la diurèse, faible taux de l'albuminurie, absence de cylindrurie, présence de sucre.

Du côté sanguin, azotémie très marquée atteignant 1gr,60 au troisième jour. Le chlore plasmatique seul est légèrement abaissé (les dosages n'ont pu être pratiqués qu'après un début de rechloruration) avec diminution de chlore total. La réserve alcaline est basse. La viscosité sanguine est fortement augmentée. Ce syndrome phalloïdien a été traité par la rechloruration : injections intraveineuses de sérum à 20 p. 100 L'amélioration a été presque instantanée. Cette thérapeutique a peut-être con ribué à la guérison, assez rare dans ce genre d'intoxication. L'absence de tout phénomène hépatique est peut-être un élément pronostique favorable.

M. CATHALA rapproche ce cas des syndromes cholériformes du nourrisson.

Bacilles tuberculeux aviaires dans l'organisme d'un nourrisson. — MM. ROBERT DEBRÉ, A. BOQUET, A. SAENZ et MARCEL LELONG présentent l'observation d'un nourrisson issu d'une mère phtisique, qui, à partir de sa naissance, n'eut aucun contact avec sa mère, fut vacciné au BCG et placé à la campagne, à l'œuvre du Placement familial des tout-petits. A l'âge de sept mois et demi, cet enfant fut atteint de troubles digestifs, accompagnés de poussées fébriles, qui durèrent plusieurs semaines. Son état s'améliora dans la suite, puis la fièvre réapparut, par poussées irrégulières, et le petit malade succomba après un dernier accès fébrile à l'âge de quatorze mois et demi. Les cuti-tuberculinations avaient donné des réactions négatives et l'intradermo-réaction, pratiquée avec une dose élevée de tuberculine, une réaction faiblement positive comme on le voit chez les enfants ayant absorbé du vaccin BCG.

L'autopsie ne montra aucune lésion macroscopique ; l'examen histologique décela seulement une hépatonéphrite subaiguë, sans lésions folliculaires ni bacilles acido-résistants. Les recherches bactériologiques permirent d'isoler, par culture et par inoculation, du foie, de la rate et des ganglions lymphatiques, un bacille acido-résistant qui fut aisément indentifié à un bacille tuberculeux du type aviaire. Par contre, on ne trouva aucun bacille du type humain et du type BCG. Les auteurs démontrent que ce bacille provenait certainement des organes de l'enfant, qu'il ne s'agissait certainement pas d'une contamination transplacentaire (présence d'un bacille humain chez la mère). Ils ne s'expliquent pas, malgré une investigation attentive, comment ce nourrisson, dont l'existence et la nourriture furent étroitement surveillées, put être contaminé par un bacille aviaire, et cependant le bacille tuberculeux isolé dans ce cas appartient certainement à ce type de bacilles, dont il conserve intégralement les caractères depuis deux ans. Par ailleurs l'enfant n'a pas présenté les caractères que l'on reconnaît à la bacillose aviaire chez l'homme et qui du reste ne sont pas, d'après les auteurs, très nettement établis. L'hypothèse suivant laquelle ce germe correspondrait à la variété S d'un bacille humain doit être écartée. Force est donc d'admettre qu'un bacille aviaire authentique a été trouvé chez ce nourrisson et, sans qu'on puisse affirmer que ce germe est responsable des lésions organiques ou de la mort, cette constatation étayée sur une étude bactériologique complète garde tout son intérêt.

M. ÉTIENNE BERNARD signale que le bacille aviaire a été retrouvé chez des bovidés. Peut-être le lait a-t-il joué un rôle ici.

M. CHEVALLIER a observé chez une malade la coexistence d'un bacille tuberculeux typique au niveau des poumons et d'un bacille très atypique au niveau des méninges.

M. DEBRÉ ne croit pas que le bacille aviaire puisse subsister dans le lait condensé qui a été la seule alimentation de l'enfant.

L'ictère grave de la période secondaire de la syphilis de l'adulte existe-t-il ? — MM. A. TZANCK et M. CACHIN signalent que la presque totalité des observations publi ées est antérieure à 1914. Dans certaines d'entre elles, l'ictère semble devoir être mis plutôt sur le compte de la médication que de la syphilis. Dans d'autres, une autre infection semble devoir être incriminée (streptocoque dans plusieurs cas).

Les lésions sont toujours celles de l'atrophie jaune aiguë ; jamais le tréponème n'a été retrouvé ! L'ictère grave n'a jamais été signalé au cours de la syphilis maligne précoce. Dans ces conditions, les auteurs se demandent si la description de l'ictère grave de la syphilis secondaire est bien légitime. Pour eux, la plupart des faits de cet ordre relèvent d'autres causes que la syphilis, alors qu'au contraire, les lésions de la syphilis secondaire, qu'elles soient cutanées, hépatiques ou rénales, sont ou bien spontanément résolutives, ou merveilleusement influencées par le traitement.

Les ictères post-thérapeutiques (analyse pathologique). — MM. A. TZANCK, M. CACHIN, BOVER passent en revue les diverses explications pathogéniques proposées pour l'interprétation des ictères chimiothérapiques et montrent que chacune d'elles n'explique que des cas tout à fait

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

exceptionnels. La nocivité du produit est indéniable, puisque la presque totalité des ictères surviennent à la suite de traitement par les composés arsenicaux et sont rares en dehors d'eux).

Cependant ces ictères apparaissent aussi bien pour des doses minimes que pour des traitements intenses, et la possibilité de reprendre et de continuer le traitement après l'ictère s'oppose également à l'idée d'intoxication.

La réaction d'Herxheimer véritable est rarissime ; en effet, l'ictère ne survient guère à la première piqûre. Les conditions nécessaires à la réalisation d'une hépato-rechute ne sont que très rarement réalisées, l'ictère survient aussi bien chez des malades correctement traités. La notion de biotropisme serait ici la plus vraisemblable, mais elle n'explique, en réalité, que quelques rares ictères.

Les auteurs concluent que le rôle pathogénique le plus important revient ici au terrain, qui réagit sous forme l'une intolérance hépatique.

La possibilité de continuer ou de reprendre sans dommage un traitement arsenical, malgré l'existence d'un ictère, s'oppose au premier abord à la notion d'intolérance hépatique. Mais les fonctions propres du foie, dont le rôle est d'assimiler, de transformer les substances alimentaires, de s'adapter en quelque sorte, expliquent que, dans des circonstances pathologiques, cette adaptation soit également possible ; celle-ci permet au foie une désensibilisation spontanée.

C'est là un caractère propre à l'intolérance hépatique.

M. Chevallier signale que dans toutes les observations d'ictère syphilitique secondaire on retrouvait des ganglions au niveau du hile.

M. Pinard souligne la rareté des hépato-récidives ; quand elles existent, le traitement doit être éerngique.

M. Brulé pense que si l'intolérance hépatique existe, un facteur infectieux surjaouté est nécessaire, que ce soit l'agent de l'ictère cararrhal ou celui de l'atrophie jaune aiguë. Jean Lereboullet.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 30 janvier 1935.

Valeur des altérations du foie dans la chirurgie biliaire. — M. Donati (de Milan) envisage les rapports qui existent entre les altérations hépatiques et les lésions des voies biliaires. Il conclut que très souvent les premières sont la conséquence des secondes, comme le montre l'amélioration des fonctions hépatiques constatées après l'intervention.

Tannage des brûlures. — M. Moure, après avoir traité es brûlures par l'absence de pansement, pratique maintenant le tannage par pulvérisation d'une solution à 5 p. 100 toutes les heures pendant le premier jour, en le combinant à l'absence de pansement.

Iléocoloplastie. — M. Quenu, complétant la statistique des cas actuellement publiés, apporte des nouveaux cas qui lui avaient échappé.

Tétanos après brûlure. — M. L. Bazy, à propos d'un cas de tétanos après brûlure, montre la difficulté actuelle de connaître avec précision dans quels cas il est nécessaire de faire l'injection préventive de sérum et pose la question de la vaccination antitétanique.

M. Gosset appuie les conclusions de M. Bazy et estime que cette vaccination doit prendre place à côté des vaccinations antityphique et antidiphtérique.

M. Lenormant a observé 2 cas de tétanos après brûlures.

M. Mauclaire insiste sur la gravité des plaies du pied.

M. Sorrel a observé un tétanos mortel après injection préventive de sérum.

M. Gosset montre à nouveau que la codification de cette injection préventive est absolument impossible.

Henri Redon.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 25 janvier 1935.

La vitamine C dans la peau. — MM. A. Giroud, C.-P Leblond et Ratsimamanga montrent par des dosages chimiques que le corps muqueux de la peau est assez riche en vitamine C, contrairement aux couches cornées qui n'en contiennent que des traces insignifiantes ; le derme en renferme également assez peu.

Ces résultats se superposent à ceux que donne la recherche des substances solubles à fonction sulfhydryle, type glutathion.

Sur le pigment noir de la région sous-thalamique. — MM. Roussy et Mosinger ont repris l'étude comparative des formations à pigment noir de la région sous-thalamique.

L'hypothalamus humain ne présente habituellement pas de pigment noir, mais les auteurs ont pu mettre en évidence, dans les cellules à pigment jaune de certains noyaux (noyaux tangentiel, paraventriculaire et hypothalamo-mamillaire), des granulations argentophiles.

Chez le chien, les auteurs ont relevé l'existence de cellules à pigment noir dans tous les segments du noyau hypothalamo-mamillaire et dans le noyau latéral.

Dans le mésencéphale de l'homme et des mammifères, les cellules à pigment noir existent, non seulement dans le locus niger, mais également dans le noyau réticulaire diffus (noyau moyen des auteurs).

Le locus niger apparaît donc comme une condensation de la substance réticulaire, au même titre que le noyau rouge. Par ailleurs, l'étude des fonctions pigmentaires est un élément de plus pour rapprocher le noyau hypothalamo-mamillaire des formations réticulaires.

Les effets des agents sympatho et parasympathomimétiques sur l'excitabilité de l'innervation sécrétoire de la glande sous-maxillaire. — M. et Mme A. Chauchard injectent à des chiens chloralosés des solutions d'acétylcholine et d'adrénaline à des doses immédiatement inférieures à celles qui provoquent la sécrétion salivaire. Ils observent des variations de l'excitabilité dans le domaine de la corde du tympan et du sympathique sécrétoire, qui se manifestent surtout par une diminution du temps de sommation. L'action de ces deux substances porte donc sur l'élément glandulaire, tout comme ils l'avaient déjà constaté pour l'atropine et la pilocarpine.

Régulation de la tension artérielle et hypothalamus. — MM. de Jaegher et Adalbert Van Bogaert confirment l'existence, dans le plancher du troisième ventricule et dans le pédoncule cérébral, de centres et voies dont l'excitation électrique augmente, chez le chien, la pression

carotidienne de 10 à 20 centimètres de Hg. La réaction est fréquemment en retard sur le début de l'excitation et persiste très souvent cinq minutes après son arrêt.

Sur certaines propriétés biologiques des cultures lisses de bacilles tuberculeux obtenues par la méthode des injections d'extrait acétonique de bacilles de Koch. — MM. L. NEGRE et J. BRETEY donnent une nouvelle preuve que les souches de bacilles acido-résistants à colonies lisses, qu'ils ont isolées par l'ensemencement sur le milieu de Löwenstein des lésions de cobayes inoculés avec des produits pathologiques suspects et traités par des injections répétées d'extrait acétonique, sont des bacilles tuberculeux. En effet, injectés à la dose de 10 milligrammes sous la peau de cobayes, ils donnent à ces animaux une résistance très prononcée à une infection d'épreuve réalisée par inoculation sous-cutanée d'un bacille très virulent d'origine humaine.

A propos de la communication de M. Boer concernant un cas d'intradermo-réaction dissociée. — M. F. VAN DEINSE a eu l'occasion d'examiner les crachats de l'enfant à réaction dissociée, dont M. Boer a communiqué récemment ici même l'observation. L'inoculation de ces crachats aux cobayes et le traitement de ces animaux par des injections d'extrait acétonique de bacilles de Koch lui a permis d'obtenir des lésions tuberculeuses, d'où il a isolé une culture de bacilles tuberculeux. Il donne une description des caractères biologiques de cette culture.

Etude des caractères de culture des bacilles tuberculeux bovins dysgoniques. — MM. R. LAPORTE et U. BATTAGLINI étudient les caractères culturaux de 12 souches bovines venant d'être isolées et appartenant au type dysgonique. Ces bacilles se développent très difficilement sur les milieux de culture ordinaires : milieu à l'œuf de Lœwenstein, pomme de terre glycérinée, liquide synthétique de Sauton et bouillon glycériné. La culture en est aisée, par contre, sur certains milieux spéciaux, tels que le milieu de Besredka, qui permet aussi la culture directe en partant des organes. Par certains caractères de cultures, ces souches dysgoniques se rattachent à la variété S du bacille tuberculeux.

FÉLIK-PIERRE MERKLEN.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 15 janvier 1935.

Bureau de la Société pour 1935. — *Président* : M. Lance. *Vice-président* : M. Ribadeau-Dumas. *Secrétaire général* : M. Hallé. *Trésorier* : M. Huber.

Nouveaux membres titulaires de la Société. — MM. Pierre Garnier, Charles Garnier, Cl. Launay, Bire, Marcel Ombrédanne, Diriart, Lévy-Déker, Mme Roudinesco.

Nouveaux membres correspondants français. — MM. Boisserie-Lacroix (Bordeaux), Zuccoli (Marseille), Mlle Weill (Lyon), Mlle Shœn (Lyon).

Nouveaux membres correspondants étrangers. — MM. Comba (Florence), Allaria (Turin), Mensi (Turin), Spolverini (Rome), Valagussa (Rome), Still (Londres), Findlay (Londres), Cohen (Bruxelles), Lust (Bruxelles) de Sacher (Liége), Wieland (Bâle), Briskas (Athènes), Guilbault (Montréal).

Grande dépression sternale opérée. — M. OMBRÉDANNE présente un enfant de quatre ans et demi récemment opéré en deux temps pour une grande dépression sternale s'accompagnant d'accidents cardiaques avec tendance syncopale et crises de pâleur intense ; ces accidents ont à peu près disparu depuis l'intervention.

Exstrophie vésicale complète opérée. — M. OMBRÉDANNE présente une fillette de neuf ans atteinte d'exstrophie vésicale complète qu'il a considérablement améliorée chirurgicalement ; elle ne présente aucune miction la nuit et urine toutes les deux heures et demie environ le jour.

Examen anatomique de tumeurs du cuir chevelu. — MM. ARMAND-DELILLE, BABLET et PORGE ont pratiqué l'examen histologique des tumeurs du cuir chevelu de l'enfant présenté en octobre dernier ; il s'agit de tumeurs lymphoïdes malignes du type du sarcome lymphoblastique de Masson.

Deux cas d'ictère hémolytique traités avec succès par la splénectomie. — M. BABONNEIX et Mme JOURDAN présentent deux enfants de dix ans et onze ans et demi, atteints tous deux d'ictère hémolytique, qui ont guéri à la suite d'une splénectomie, sans d'ailleurs que la formule sanguine soit redevenue normale.

Prurigo aigu généralisé. — MM. BABONNEIX et GOLÉ présentent un garçon de quatre ans et demi atteint d'une éruption assez particulière : après avoir éliminé la varicelle hémorragique et la rougeole boutonneuse, ils admettent avec réserves le diagnostic de prurigo aigu généralisé.

Hérédo-syphilis familiale. — M. BABONNEIX présente deux sœurs dont la mère est hérédo-syphilitique; il existe chez l'aînée des stigmates dentaires, de l'hépatomégalie, des exostoses frontales, chez la seconde un strabisme interne, de légères déformations pupillaires et des colères brusques pouvant être considérées comme des équivalents comitiaux.

Argyrisme cutané chez deux frères. — M. CAYLA présente deux frères atteints d'argyrisme avec coloration foncée de la peau et des muqueuses oculaires survenu à la suite de l'ingestion quotidienne pendant plus de trois ans d'un sel d'argent prescrit à l'origine pour un accès de colite ; la dose totale d'argent-métal ingéré peut être évaluée à 30 ou 40 grammes.

M. GUILLEMOT insiste sur ce fait que la coloration, qui est d'ailleurs indélébile, n'existe qu'au niveau de régions exposées à la lumière.

Rachitisme tardif avec nanisme et néphrite. — MM. R. DEBRÉ, JULIEN MARIE, DAYRAS et J. BERNARD rapportent les observations de deux enfants atteints de rachitisme tardif avec arrêt de la croissance. Le premier, âgé de neuf ans, présente l'aspect caractéristique du nanisme rénal : taille, 86 centimètres; poids, 12kg,700; nouures et déformations rachitiques du squelette, signes de néphrite chronique ; les recherches humorales ont montré une calcémie normale et une hypophosphatémie.

La seconde observation est celle d'un rachitisme tardif avec arrêt de croissance évoluant depuis cinq ans, mais la néphrite n'a pu être décelée jusqu'à maintenant, malgré de multiples épreuves pratiquées à plusieurs reprises depuis deux ans. Il semble que cette variété de rachitisme tardif sans néphrite actuellement décelable appartienne cependant à la même maladie et que la lésion rénale n'est que la conséquence et non la cause du syndrome.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. SORREL a opéré bien des déformations rachitiques chez de grands enfants, certaines étant d'apparition récente ; il n'a pas recherché les lésions rénales et n'a jamais observé d'incidents particuliers.

Anurie post-opératoire traitée avec succès par la décapsulation des deux reins. — MM. LEVEUF et GODARD ont guéri par la décapsulation des deux reins un enfant de dix ans atteint d'anurie à la suite d'une appendicectomie ; l'anurie s'accompagnait d'amaurose complète et d'une azotémie à 3gr,80.

M. TIXIER a obtenu un résultat favorable dans un cas analogue au moyen d'une injection intraveineuse de chophytol.

M. HALLÉ, dans deux cas de néphrite avec anurie chez des nourrissons de dix-huit à vingt mois, a obtenu une amélioration rapide par la décapsulation rénale : chute de la température, urines abondantes, disparition de l'anasarque, mais une infection secondaire avec fièvre entraîna la mort des enfants.

M. LEVEUF considère que la gravité est bien différente suivant qu'il s'agit de néphrite ou simplement de fragilité rénale passagère, comme c'était le cas dans son observation.

M. WEILL-HALLÉ se demande quel est l'avenir de l'enfant opéré par M. Leveuf.

M. DUFOUR signale l'importance, comme indication opératoire dans l'anurie, de la douleur rénale.

Apnée du nouveau-né. — M. RIBADEAU-DUMAS et Mme SPIRE-WEILL rapportent l'observation d'un nourrisson débile de trois semaines présentant des accès d'apnée, chez lequel la ponction lombaire montra l'existence d'une hémorragie méningée confirmée à l'autopsie par la présence d'un caillot dans le sinus occipital. L'apnée était donc en rapport avec la lésion cérébro-méningée.

Etude bactériologique de la diphtérie maligne. — M. POINSO (de Marseille).

Tétanos grave sans porte d'entrée chez un enfant de trois ans. — MM. LEREBOULLET, SAINT GIRONS et ODINET rapportent l'observation d'un enfant atteint assez brusquement de trismus marqué suivi quarante-huit heures plus tard de contractures violentes avec opisthotonos et fièvre ascendante. Malgré l'absence de porte d'entrée, le tétanos était évident et semblait de pronostic grave. Le traitement entrepris a consisté à chloroformiser l'enfant et à lui faire des ponctions lombaires avec injections intrarachidiennes de sérum antitétanique purifié, jointes à des injections sous-cutanées et intramusculaires. Le gardénal donné quatre fois par jour complétait l'action calmante du chloroforme. Très vite l'amélioration survint et, moins de dix jours après le début, la guérison était assurée : l'enfant avait eu neuf chloroformisations, six ponctions lombaires ayant permis l'introduction de 100 centimètres cubes de sérum, et en plusieurs injections une dose complémentaire de 320 centimètres cubes de sérum sous-cutané et intramusculaire. Les accidents sériques furent minimes.

M. LESNÉ considère comme assez fréquente l'absence de porte d'entrée dans le tétanos ; il conseille de la chercher parfois au niveau des muqueuses, ayant observé deux cas de tétanos ayant débuté par une paralysie faciale dans lesquels la porte d'entrée paraît bien avoir été un abcès dentaire.

Valeur de la cholestérolémie augmentée chez les hypothyroïdiens. — MM. LESNÉ, BRISKAS et LARDÉ sont d'avis que la mesure de la cholestérolémie constitue un procédé fidèle et simple permettant, en dehors du métabolisme basal dont la recherche est difficile et les résultats inconstants chez l'enfant, de porter le diagnostic d'insuffisance thyroïdienne et d'en diriger le traitement.

Ostéomalacie et tuberculose. — M. ESCHBACH (de Bourges).

A propos du BCG. — M. TIXIER apporte son opinion personnelle au sujet du BCG qui n'est, d'après lui, ni efficace, ni inoffensif.

A. BOHN.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 11 janvier 1935.

Diathermo-coagulation des mértites chroniques du col. — M. J.-E. MARCEL présente un film sur ce mode de traitement ; il débute par la présentation de l'instrumentation de l'auteur, puis il passe en revue les différentes formes de métrite chronique du col (exocervite des nulli- ou des multipares ; endocervicite isolée, forme mixte) et permet ainsi d'assister à leur évolution avant la diathermocoagulation, pendant les jours et les semaines qui suivent et à l'époque de la guérison. Dix cols guéris, dont deux chez des malades jusqu'alors stériles devenues ensuite enceintes, terminent ce film, qui illustre la valeur de cette méthode, défendue depuis quelques années par l'auteur, et qui ouvre en même temps des horizons nouveaux sur la cinématographie des cavités profondes de l'organisme — jamais réalisée jusqu'alors — et par conséquent sur l'enseignement des sciences médicales.

Syndrome de Raynaud. — MM. P. AUBOURG et P. LE GO présentent un malade dont le syndrome douloureux, l'impotence fonctionnelle et les ulcérations du pied ont disparu, après un traitement électrique par courants exponentiels de basse fréquence.

Vérification des courbes des courants employés en électrothérapie. — MM. P. AUBOURG et P. LE GO, sur un oscillographe Casser, montrent à l'écran et présentent en photographie les courbes des courants employés, en électrothérapie, au service de l'hôpital Beaujon. Cet étalonnage devrait être exécuté lors de la mise en usage de tout appareil de thérapeutique par l'électricité et vérifié de nouveau après un certain temps de fonctionnement.

Diagnostic rapide des états leucémiques. — M. A. BÉCART indique un moyen simple et facile de diagnostic des leucémies à portée du praticien : l'examen à l'œil nu du sang étalé sur lame, sans coloration, sans microscope, qui montre un aspect granité très caractéristique.

La bronchoscopothérapie dans les abcès pulmonaires chroniques, à propos de quelques cas guéris. — M. SOULAS montre que la bronchoscopothérapie est un des éléments essentiels du traitement des abcès du poumon, mais avec des succès variables et qui sont influencés par certains facteurs dont la chronicité est un des plus importants. Le pourcentage des guérisons complètes, qui est de 70 p. 100 dans les abcès aigus, ne sera que de 50 p. 100 dans les abcès chroniques récents (deux à cinq

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

mois) et de 15 à 20 p. 100 dans les vieux abcès chroniques. Si la guérison n'est pas obtenue, on aura à peu près toujours une amélioration qui permettra de pratiquer, dans de bonnes conditions, une opération sanglante. La conduite du traitement, variable selon les circonstances, doit s'inspirer non seulement de la complexité des lésions pulmonaires, mais aussi des remaniements anatomo-pathologiques du système bronchique ainsi que des désordres de la physiologie des bronches. La bronchoscopie, qui rend compte de l'état bronchique, devient donc un guide pour la thérapie endobronchique et un élément d'information dans l'appréciation du pronostic.

G. LUQUET.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

BULLETIN PROFESSIONNEL DU SYNDICAT DES MÉDECINS DE LA SEINE

QUESTIONS FISCALES

Il y a si longtemps que nous attendons la modification de la loi limitant la patente à la valeur des seuls locaux à usage professionnel que cette modification nous apparaissait comme un mythe qui ne se réaliserait jamais. Elle est pourtant venue, dans un décret du 30 novembre, paru à l'*Officiel* du 2 décembre. Ainsi donc, à partir du 1er janvier 1935, le médecin ne sera plus imposé que d'un droit proportionnel de 1/10e au lieu du 1/15e ou du 1/12e, sur les seuls locaux professionnels. Comme il est d'usage de fixer au tiers de la valeur totale de l'appartement celle des locaux à usage professionnel, il en résultera une diminution qui sera en principe des deux tiers. Voici donc la justice satisfaite, en théorie : l'iniquité de l'impôt professionnel portant sur l'ensemble du loyer, c'est-à-dire sur la partie non professionnelle, est supprimée.

Mais hélas, en pratique, la réforme est moins réjouissante. Comme la réduction de la patente entraîne une diminution de rentrée d'impôt, il fallait bien retrouver cet argent sous une autre forme. Et alors, nous sommes frappés d'un droit fixe qui est, à Paris, de 140 francs. C'est peu de chose, direz-vous ? Oui. Mais ce droit fixe doit être multiplié par le chiffre des centimes additionnels. Ceux-ci étant, en chiffre rond, de 8, le droit fixe s'élèvera à 1 120 francs. Ajoutons que ce droit « fixe » n'a en réalité rien de fixe, puisque les municipalités peuvent toujours augmenter à leur guise les centimes additionnels, et que le droit fixe varie également avec le chiffre de la population, notamment dans la Seine.

Quelles seront les répercussions de cette réforme sur les impôts ? D'après le calcul des spécialistes, elle lèse les praticiens à petits loyers — les jeunes et les débutants — et ceux à forts loyers qui ont une famille nombreuse. Le loyer de 5 000 à 10 000 francs paiera plus qu'en 1934, s'il y a de deux à quatre enfants. Au-dessus de 12 000 francs de loyer, le dégrèvement est très appréciable, même pour les familles nombreuses. Tout compte fait, le corps médical obtient une satisfaction théorique ; mais en pratique, si l'on tient compte du rendement prévu du nouveau type d'impôt, ce n'est pas un dégrèvement qu'apporte cette réforme, mais 800 millions de plus que le fisc prend dans les poches des contribuables patentés (BERRAND-CHARMANTIER, *Siècle médical*, 17 décembre 1934).

Dans notre précédente chronique, nous avions reproduit le texte de la lettre que le Président du S. M. S. avait adressée au ministre des Finances pour demander que des délais soient accordés à nos confrères embarrassés pour le règlement de leurs contributions. Voici la réponse que nous venons de recevoir :

Recette centrale des Finances,
9, place Saint-Sulpice,
Bureau Vérification, 3e secteur.

Paris, le 15 *décembre* 1934.

Monsieur Marcel Sénéchal,
Président du Syndicat des médecins de la Seine.

« Monsieur, le 7 novembre dernier, vous avez intercédé auprès du ministre des Finances en faveur des confrères qui, se trouvant actuellement dans une situation gênée, désireraient obtenir de la part des receveurs-percepteurs des facilités de règlement pour leurs contributions.

« J'ai l'honneur de vous faire connaître que les receveurs-percepteurs ont pour règle de ne pas refuser des délais de paiement raisonnables aux contribuables de bonne foi et réellement gênés qui en font la demande.

« Par conséquent, il suffira à vos confrères qui sont présentement dans une situation difficile de présenter à leur receveur-percepteur une requête précisant les conditions dans lesquelles ils désireront s'acquitter de leurs impositions. Il n'est pas douteux que chaque comptable intéressé examinera avec bienveillance les demandes de délais qui lui seront adressées.

« Veuillez agréer...

« *Le Receveur central des Finances*,
« Signé : Illisible. »

Rappelons à ce propos à nos confrères *syndiqués* que nous avons un Conseil fiscal qui se tiendra à leur disposition au siège du S. M. S. le samedi de 10 heures à 11 heures jusqu'à fin mars. Ils auront intérêt à le consulter pour la déclaration des revenus et pour la vérification des feuilles d'impôts.

Nous aurions voulu vous parler encore de la loi sur les allocations familiales, en vue de laquelle nous nous occupons à constituer une caisse professionnelle. Mais cet article est déjà bien long. Ce sera pour le mois prochain.

LE SYNDICAT DES MÉDECINS DE LA SEINE.

NOUVELLES

Legs Lang. — Au cours d'une récente réunion, le Conseil de la Faculté de médecine de Montpellier a émis un avis favorable en faveur de l'acceptation du legs que Mme Lang lui a fait récemment de toute sa fortune. Mme Lang était la mère du jeune Maxime Lang, qui fut, pendant de longues années, moniteur, puis chef de laboratoire, attaché aux chaires de chimie et de bactériologie de la Faculté de médecine de Montpellier. Maxime Lang a succombé en 1932. Son nom sera donné à un des laboratoires de notre Faculté où il travaillait encore quelques jours avant sa mort.

Lois sur la stérilisation obligatoire en Suède. — En Norvège et en Suède ont été approuvées des lois sur la stérilisation obligatoire ; ces lois sont en de nombreux points, et pour l'esprit, identiques aux lois allemandes. En Suède, les nouvelles dispositions sont entrées en vigueur le 1er janvier 1935.

Congrès et manifestations médicales prévus pour 1935.

9 et 10 FÉVRIER. — *Vallauris-Le Cannet.* Journées médicales de la Côte d'Azur organisées par l'Institut d'actinologie (s'adresser à l'Institut à Vallauris).

14-24 FÉVRIER. — *Vienne.* Congrès international de perfectionnement médical (pédiatrie, thérapie).

31 MARS-7 AVRIL. — *Paris.* Semaine odontologique. Grand Palais. Secrétaire : M. RENAULT, 30, avenue de Laumière, Paris.

10-12 AVRIL. — *Oran.* Congrès médical sur la maladie hydatique. Secrétaire : M. PAUL GASSER, 3, rue du Général-Joubert, Oran.

14-19 AVRIL. — *Bologne.* Deuxième Congrès international de stomatologie. S'adresser à M. DAUGUET, 17, rue Godot-de-Mauroy, Paris.

15-17 AVRIL. — *Nice.* Congrès des Sociétés françaises d'oto-neuro-ophtalmologie. Secrétaire général : M. TOURNAY, 58, rue de Vaugirard, Paris.

15-17 AVRIL. — *Alger.* Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française. Secrétaire : M. le Pr LAFFONT, 10, boulevard Laferrière, Alger.

15-18 AVRIL. — *Marseille.* Congrès national de la tuberculose. S'adresser au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris.

23 AVRIL. — *Lyon.* LXVIIIe Congrès des Sociétés savantes.

5-12 MAI. — *Rome.* Congrès international des hôpitaux. S'adresser à M. le conseiller W. ALTER, Casa Fegotto, Siracuse (Sicile, Italie).

8 MAI. — ATHÈNES. — Congrès d'histoire de la médecine grecque.

13-16 MAI. — *Paris.* Congrès de la Société française d'ophtalmologie. S'adresser à M. ONFRAY, 3, avenue de la Motte-Piquet.

MAI. — *Bruxelles.* Congrès de médecine légale et de médecine sociale de langue française.

MAI. — *Budapest.* Organisation internationale de la lutte contre le trachome.

MAI. — *Genève.* Première Semaine internationale de l'hygiène. Secrétariat : 3, rue Butini, Genève (Suisse).

MAI. — *Lille.* Journées d'études biologiques du cancer. Commissaire général : 101, rue Royale, Lille.

7-8 JUIN. *Bordeaux.* Journées orthopédiques.

8-10 JUIN. — *Salies-de-Béarn.* Congrès français de gynécologie. S'adresser à M. FABRE, 6, rue du Conservatoire, Paris.

11-13 JUIN. — *Avignon.* Congrès des brucelloses humaines et animales.

14-16 JUIN. — *Alfort.* Journées vétérinaires d'Alfort.

29 JUIN au 3 JUILLET. — *Bruxelles.* Les journées médicales de Bruxelles (XVIe session). Secrétaire général : Dr A. BECKERS, 141, rue Belliard, Bruxelles.

30 JUIN au 2 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès médical d'éducation physique et de sport. Secrétaire général : Dr R. LEDENT, 24, rue Sainte-Marie, Liége.

JUIN. — *Bruxelles.* Congrès international d'aviation sanitaire.

23 JUILLET. — *Londres.* Congrès international des médecins d'assurances sur la vie.

22-25 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès international des accidents et des maladies du travail. Secrétaire : M. LÉO DEJARDIN, 23, rue du Commerce, à Bruxelles.

22-27 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de langue française. S'adresser à M. VIGNAUD, 4, avenue d'Orléans, Paris.

29 JUILLET au 2 AOUT. — *Londres.* Congrès international de neurologie. Secrétaire : M. WILSON, 14, Harley Street, Londres.

30 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès international de pharmacie.

JUILLET. — *Zurich.* Congrès végétarien international.

JUILLET. — *Saint-Sébastien.* Congrès de l'Association internationale de thalassothérapie.

25-29 JUILLET. — *Bruxelles.* XIe session de l'Association internationale pour la protection de l'enfance.

1er-3 AOUT. — *Bruxelles.* Réunion annuelle des médecins électroradiologistes de langue française. S'adresser à M. DARIAUX, 9 *bis*, boulevard Rochechouart, Paris.

1er-5 AOUT. — *Bruxelles.* IVe Congrès dentaire national belge. Secrétaire général : M. DEMOULIN, 15, avenue Fonsny, Bruxelles.

5-7 AOUT. — *Bruxelles.* Congrès international de gastro-entérologie. S'adresser à M. BROHEE, 64, rue de la Concorde, Bruxelles.

6-10 AOUT. — *Bruxelles.* Session de la Fédération dentaire internationale.

AOUT. — *Lausanne.* Ier Congrès international des médecins amis du vin. Secrétaire général : M. DOUARCHE, 1, place du Palais-Bourbon, (Paris VIIe).

5-8 SEPTEMBRE. — *Bruxelles.* XVIe Congrès d'anthropologie. Secrétaire général : Dr DEKEYSER, 9, rue des Sablons, Bruxelles.

11-13 SEPTEMBRE. — *Plombières.* Congrès des colites. S'adresser à la Compagnie thermale.

13-17 SEPTEMBRE. — *Bruxelles.* IIe Congrès belge de stomatologie. Secrétaire : Dr PAUL BIOT, 32, rue des Drapiers, Bruxelles.

13-21 SEPTEMBRE. — *Budapest.* Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie. Secrétariat : MARIA UCCA, 41, à Budapest.

14-16 SEPTEMBRE. — *Vittel.* Congrès de la goutte et de l'acide urique. Secrétaire : M. BOIGEY, à Vittel.

20-23 SEPTEMBRE. — *Bruxelles.* Congrès de la Société oto-rhino-laryngologique latine. Secrétaire : M. CHAVANNE, 5, place des Cordeliers, Lyon.

GRANDE SOURCE
SOURCE HEPAR

Action élective

Sur le REIN	Sur les VOIES BILIAIRES
Goutte	Coliques hépatiques
Gravelle	Congestion du foie
Diabète	Lithiase biliaire

Les deux seules à VITTEL

Déclarées d'intérêt public

Le Gardien Vigilant
MÉNOPAUSE — Aphloïne
ANÉMIE Oponuclyl
GASTRO-ENTÉRITES — Papaïne
DE TROUETTE-PERRET
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
61, avenue Philippe-Auguste, Paris (XIe)

CHOLÉCYSTITES -- LITHIASES BILIAIRES
et toutes variétés de
PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15
(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

Pulmodion

COMPRIMÉS A BASE DE DIONINE
Traitement énergique de la Toux et de l'Oppression
Littérature et échantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

Grippe, toux, bronchites, coqueluche, asthme, emphysème, asthme des foins, coryza spasmodique, laryngites, trachéites, gazés de guerre.

PILULES PECTORALES P. H.

Composition par pilule : Iodure de codéine 5 millig. Dioninum 5 millig. Ephédrine Nat. 5 millig. Terpine 10 centigr. Caféine 2 centigr. Belladone pulv. 1 centigr. Erysimum extrait et pulv. Q. S.
Dose : Adultes, 1 à 5 pilules P. H. par 24 heures. Enfants 9 à 15 ans, 1 à 3 pilules P. H. par 24 heures.
Littérature et Échantillons, LABORATOIRE P. H., 11, rue des Blancs-Manteaux, PARIS

Vient de paraître

L'ARME CHIMIQUE

et ses blessures

PAR

le Dr HÉDERER — Médecin en chef de la marine.
et
M. ISTIN — Pharmacien-chimiste de la marine.

1935, 1 volume in-8 de 696 pages avec 130 figures.............................. 125 francs

Publication sous le patronage du ministre de la Marine

La Médecine et les Médecins Français au XVIIe siècle

PAR

J. LÉVY-VALENSI

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. MÉDECIN DES HOPITAUX DE PARIS

1933. 1 vol. gr. in-8 de 668 pages avec 51 planches et 86 figures. . . . . 100 francs

NOUVELLES *(Suite)*

23-25 SEPTEMBRE. — *Madrid.* X[e] Congrès international d'histoire de la médecine. Secrétaire général : D[r] F. OLIVER Y RUBIO, Palacio de la Academia Nacional de Medicina, Calle de Arrieta, 12, Madrid.

4 OCTOBRE.—*Bruxelles.* Congrès de la Société française d'orthopédie. Secrétaire : M. RŒDERER, 10, rue de Pétrograd, Paris.

7-12 OCTOBRE. — *Paris.* Congrès de chirurgie. Secrétariat, 12, rue de Seine, Paris.

7-12 OCTOBRE. — *Paris.* Congrès français d'urologie. Secrétaire : M. L. MICHON, 31, boulevard des Invalides, Paris.

OCTOBRE. — *Paris.* Congrès d'hygiène. S'adresser à M. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE, à l'Institut Pasteur.

OCTOBRE. — *Paris.* Congrès français de chirurgie réparatrice. Secrétaire général : D[r] DARTIGUES, 81, rue de la Pompe, Paris (XVI[e]).

OCTOBRE. — *Paris.* XLVIII[e] Congrès français d'oto-rhino-laryngologie. Secrétaire général : M. FLURIN, 19, avenue Mac-Mahon, Paris.

OCTOBRE. — *Paris.* IX[e] Congrès français de stomatologie.

OCTOBRE. — *Paris.* XIV[e] Congrès des médecins et chirurgiens des hôpitaux.

OCTOBRE. — *Moscou.* Congrès international de physiologie. Secrétaire : M. le P[r] FÉDEROFF, directeur de l'Institut de médecine expérimentale, Moscou.

NOVEMBRE. — *Le Caire.* V[e] Congrès international de Sauvetage et de Premiers Secours.

DATE NON CONNUE. — *Le Caire.* X[e] Congrès de la Société internationale de chirurgie. Secrétaire général : M. le professeur LÉOPOLD MAYER, 70, rue de la Loi, Bruxelles.

Paris. II[e] Congrès international d'hygiène mentale. Présidents : MM. H. CLAUDE et ED. TOULOUSE ; secrétaire général : M. GENIL-PERRIN ; président du Comité d'organisation : M. RENÉ CHARPENTIER, 119, rue Perronet, Neuilly (Seine).

Italie. Siège à fixer. II[e] Congrès méditerranéen d'hygiène.

Berlin. — Congrès international d'oto-rhino-laryngologie.

Bruxelles. II[e] Congrès de thérapeutique. Secrétaire général : M. G. LEVEN, 24, rue de Téhéran, Paris (VIII[e]).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 5 *Février.* — M. POLITIS, Les fractures fermées et récentes du plateau tibial proprement dit. — M. RENOU, Ostéogenèse imparfaite et dysplasie périostale.

6 *Février.* — M[lle] PATEZ, Prophylaxie des infections grippales et de leurs complications pulmonaires par la vaccination. — M. BARRÉ, Étude du traitement de l'érysipèle par le sulfarsénol. — M. BURG, Le rôle des villages sanitaires dans la lutte antituberculeuse. — M. ZAEPFFEL, Mise au point d'une médication hémopoiétique nouvelle. — M. FLOREZ JORGE, Récents progrès des réactions d'hémolyse et interprétation des Bordet-Wassermann dans les diverses modalités de la syphilis.

9 *Février.* — M. BALOCHE, Indications et cessation de l'otéothorax. — M. ROCHETTE, Étude de plusieurs cas de pneumothorax spontanés muets et leur comparaison avec le pneumothorax artificiel. — M. HÉTROY, Contribution à l'étude des injections intraveineuses d'alcool.

Thèses vétérinaires. — 5 *Février.* — M. DUFOUR, Élevage de la race bovine flamande dans le Pas-de-Calais, son contrôle laitier.

7 *Février.* — M. BOPPE, Tuberculose vertébrale osseuse dans quelques espèces domestiques. — M. DEMENSOIS, Anaphylaxie active et passive par ovalbumine chez le cobaye.

8 *Février.* — M. FRANÇOIS, Influence des sérums antimicrobiens et antitoxiques spécifiques sur la culture de certains microbes pathogènes.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique

9 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

9 FÉVRIER. — *Vallauris.* Institut d'actinologie. Journées médicales de la Côte d'azur.

9 FÉVRIER. — *Paris.* Salle d'Iéna (10, avenue d'Iéna), 22 heures. Gala de la médecine. (S'adresser à M. le D[r] Delaunay, 25, avenue d'Eylau, Paris.)

9 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Dernier délai d'inscription des candidats pour le concours d'assistants à la Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts (rue de Charenton, 28).

10 FÉVRIER. — *Cadillac.* Asile d'aliénés. Dernier délai d'inscription pour le concours de l'internat de l'asile.

10 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures, M. le D[r] BABONNEIX : De quelques erreurs de diagnostic.

10 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur BINET : La fièvre et les hyperthermies expérimentales.

11 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 9 heures. Concours de chirurgien des hôpitaux de Paris.

11 FÉVRIER. — *Limoges.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

11 au 24 FÉVRIER. — *Vienne.* Congrès international de perfectionnement médical. (S'adresser au D[r] H. Kronfeld, Porzellangasse 22 à Vienne, Autriche.)

11 FÉVRIER. — *Villes d'académie.* Ouverture du registre d'inscription pour l'examen d'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire pour les étrangers.

12 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

12 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

13 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

13 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique : Quelques cas de tuberculose de la première enfance.

13 FÉVRIER. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

13 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique thérapeutique médicale de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAITRE : Leçon clinique.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Notre-Dame de Bon Secours. Concours de l'internat en médecine.

14 FÉVRIER. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30, M. le Dr CHARLES-EDOUARD LÉVY : Le trépied de la longévité, le facteur mental. — M. E. AVIAS. Comment on doit pratiquer le végétarisme pour vivre en bonne santé.

15 FÉVRIER. — *Marseille.* Direction de l'inscription maritime. Dernier délai d'inscription des candidats pour l'examen de médecin sanitaire maritime.

15 FÉVRIER. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Concours d'internat de l'asile d'aliénés de Cadillac.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine ; clinique médicale, 10 heures. M. le professeur BEZANÇON : Leçon clinique.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

15 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

16 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

17 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 10 heures. M. le Dr SAINTON : Le cœur goitreux.

17 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur CUNÉO : La localisation rectale de la maladie de Nicolas-Fabre.

20 FÉVRIER. — *Alger.* Concours pour le recrutement d'un médecin adjoint à l'hôpital de Douéra.

20 FÉVRIER. — *Constantine.* Dernier délai d'inscription des candidats pour le concours de médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital civil de Constantine.

24 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints Pères), 10 heures. M. le Dr DESMAREST : Les obstructions non calculeuses des voies biliaires.

24 FÉVRIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur BAUDOUIN : Les hématomes sous-dure-mériens.

24 FÉVRIER. — *Paris.* — Centre Marcelin Berthelot, 11 heures. Remise d'une épée d'honneur au professeur Jean-Louis Faure, sous les auspices de l'Umfia.

25 FÉVRIER. — *Paris.* Assistance publique, 8 h. 30 : Concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Alger.* Concours sur titres pour le recrutement d'un médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital de Constantine.

28 FÉVRIER. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe), 20 h. 30. M. le Dr J. E. ELIET : L'air, l'eau, médicaments naturels, avec démonstration de gymnastique respiratoire. — M. J. MORAND : Commentaires sur la déclaration de la Société végétarienne de France.

1er MARS. — *Paris.* Ministère de la Guerre (Direction du service de santé, 1er bureau, personnel). Dernier délai d'inscription pour le concours d'assistant des hôpitaux militaires.

3 MARS. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr CHEVALLIER : Les formes non anémiques de la chlorose.

3 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. Assemblée générale de médecine française sous la présidence de M. le professeur LEDOUX (de Besançon) : Consanguinité et descendance.

4 MARS. — *Paris.* Centre Marcelin Berthelot, 22 heures. Bal de la Médecine française.

7 MARS. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant d'histologie à l'Ecole de médecine d'Amiens.

10 MARS. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr LESNÉ : Les fièvres alimentaires du nourrisson.

10 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr LÉVY-VALENSI : La psychologie des magnicides. Ravaillac.

CHRONIQUE DES LIVRES

Thérapeutique hydro-climatologique de la tuberculose, par Léon BERNARD, professeur de Clinique à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, et Roger EVEN, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. Un volume de 146 pages, 20 francs (*Bibliothèque de Thérapeutique hydro-climatologique* (*Masson*, 1934).

Les auteurs adoptent la division fondamentale en tuberculoses locales et tuberculoses à réactions générales, division particulièrement justifiée puisque ces deux variétés de tuberculose répondent tout différemment aux actions extérieures et notamment aux actions thérapeutiques.

Parmi les tuberculoses avec réactions générales, les tuberculoses de l'appareil respiratoire seules retiennent leur attention.

Les auteurs séparent deux chapitres dans l'hydrologie comme dans la climatologie, l'un consacré aux tuberculoses locales, l'autre aux tuberculoses respiratoires, faisant d'ailleurs leur place, parmi les formes de la tuberculose pulmonaire, à celles qui évoluent sur le type local.

Pour les tuberculoses locales, comme pour la tuberculose respiratoire, qui réclament respectivement, et suivant les cas, des traitements chirurgicaux et des traitements médicaux, il va de soi que la climatothérapie s'ajoute, sans les supplanter, à ces traitements, dans des conditions de simultanéité ou de succession qui varient suivant les catégories de faits et doivent être envisagées sur chacun d'eux.

On trouvera donc dans ce livre, exposées clairement et d'une façon toute pratique, les connaissances nécessaires sur les caractères généraux des affections, les stations, les techniques de cure, les indications.

L'ultra-violet, la lumière solaire et artificielle, l'infra-rouge, par J. AIMARD et H. DAUSSET. Un volume du Compendium médical, 5e édition (*L'Expansion scientifique française*, 1934).

Ce petit volume, déjà lu par des milliers de médecins, justifie son succès par sa clarté, son exposition méthodique, son actualité. Si le fond reste le même, il a été soigneusement mis au point ; les techniques, les appareils, les indications se sont perfectionnés et précisés et les auteurs en font une excellente mise au point.

Les pseudarthroses du maxillaire inférieur (Etude physio-clinique et opératoire), par PIERRE PRINCEREAU. Un volume in-16, 170 pages, 58 figures (*N. Maloine, éditeur, Paris*).

La préface du professeur Fernand Lemaître souligne merveilleusement tout l'intérêt que ce livre tire de sa documentation abondante et précise, de la clarté de son exposition.

L'auteur met au point, à la lumière de toute une documentation récente (12 observations dont 10 inédites) recueillie auprès des spécialistes les plus éminents de France et de l'Etranger, la question si spéciale des pseudarthroses du maxillaire inférieur et de leur traitement actuel.

Les pseudarthroses du maxillaire inférieur, fréquentes en temps de guerre, sont rares en temps de paix. L'auteur nous montre que ces affections très graves, relevant de causes variées : traumatismes, nécroses infectieuses et thérapeutiques, exérèses chirurgicales, sont efficacement curables par le traitement prothétique exclusif ou le traitement prothéto-chirurgical qui restaure fonction et esthétique. Après examen des avantages et des inconvénients respectifs de ces différentes méthodes, l'auteur conseille d'appliquer, chaque fois qu'on le peut, le traitement prothéto-chirurgical ou plus exactement le traitement chirurgical secondé par la prothèse.

Un tableau synthétique et synoptique *in fine* résume observations et résultats et constitue pour ainsi dire, à lui seul, un véritable plaidoyer en faveur de la greffe osseuse réparatrice.

La conclusion de l'auteur est que la greffe ostéo-périostique représente le procédé de choix dans le traitement des pseudarthroses de la mâchoire inférieure

Ce travail sera lu avec fruit non seulement par les spécialistes, mais par les chirurgiens et même simplement par tous les praticiens.

ALBERT MOUCHET.

Questions cliniques d'actualité, Leçons professées à la Charité (*Service du professeur* SERGENT). Un volume de 280 pages avec 53 figures, 45 fr. (*Masson et Cie*, 1934).

La quatrième série de ces leçons ne le cède pas en intérêt aux précédentes et leur énumération suffit à le démontrer :

Les principales formes de début et le diagnostic de la tuberculose pulmonaire chez l'enfant (P.-F. Armand-Delille). — Le pneumothorax dans diverses formes cliniques de la tuberculose pulmonaire, selon les tempéraments (F. Dieudonné). — La forme pseudo-lithiasique du cancer de l'ampoule de Vater (Noël Fiessinger). — Techniques nouvelles d'intervention dans les suppurations pulmonaires (Marc Iselin). — Les hypothyroïdies à symptômes dissociés dans l'enfance (H. Janet). — Traitement des oblitérations artérielles des membres (L. Langeron). — Les purpuras infectieux aigus primitifs (Clément Launay). — La pression artérielle moyenne et son importance sémiologique (Camille Lian). — Du

TRAITEMENT DE L'ALCALOSE
GENACIDE
LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES (*Suite*)

danger des explications simplistes en biologie et en médecine (Pierre Mauriac). — Sur un cas de granulomatose maligne avec syndrome médiastinal (René Mignot). — Périartérite noueuse (M. Mouquin). — Études anatomo-cliniques de la sclérose en plaques (D. Paulian). — La bactériophagie. Principes généraux de thérapeutique (Jean Pignot). — Les hernies diaphragmatiques (Jean Quénu). — L'hyperthermie et la fièvre du nourrisson (L. Ribadeau-Dumas). — Quelques constatations cliniques sur le nerf phrénique (Émile Sergent). — La spirochétose méningée (Jean Troisier). — L'avenir des caractères acquis (R. Turpin).

Par la variété des sujets abordés, par la compétence des conférenciers, par le caractère clinique et pratique de leurs exposés, cet ensemble de leçons mérite de retenir l'attention de tous les médecins soucieux d'être tenus au courant de l'évolution de nos idées médicales.

L. P.

Annuaire médical des stations hydro-minérales, climatiques et balnéaires de France, sanatoriums et maisons de santé. *Edition* 1934 (*Direction : 23, rue du Cherche-Midi, Paris-6e*).

L'édition pour 1934 de cette importante publication, comprenant 772 pages, et abondamment illustrée, vient de paraître. Comme dans les précédentes éditions, on trouvera une notice sur toutes les stations thermales, climatiques et balnéaires et sur le plus grand nombre de sanatoriums et maisons de santé.

L'ouvrage est émaillé d'un certain nombre de chapitres scientifiques, de la plus grande utilité pour les praticiens et les étudiants en cours d'examens :

Crénothérapie et climatothérapie (professeurs Carnot et Villaret), thalassothérapie (professeur Giraud), climatologie de la Côte d'azur (Société des médecins du littoral méditerranéen), climatologie de la mer du Nord et de la Manche (professeur Duhot), climatologie du littoral Atlantique (Dr G. Barraud), climatologie de la Côte basque (Dr Mercier des Rochettes), organisation de la lutte antituberculeuse (Dr Louis Guinard).

On y trouvera aussi tous renseignements utiles concernant la législation, l'administration des stations et les différents groupements économiques ou scientifiques de caractère thermal ou climatique.

Cet ouvrage, dont le prix de vente est de 60 francs, sera remis gracieusement, dans un but d'intérêt général, à tous les médecins et à tous les étudiants en fin de scolarité, qui voudront bien le faire prendre aux bureaux de l'Expansion scientifique française, 23, rue du Cherche-Midi, Paris (6e). Pour ceux qui désireraient le recevoir pa poste, joindre à la demande d'envoi la somme de 5 francs pour la France et de 15 francs pour l'étranger, pour frais d'expédition et d'emballage. Il sera perçu 7 francs pour les expéditions demandées contre remboursement.

Atlas de technique des affections de l'avant-pied, par le Dr A. Wallet, professeur de technique chirurgicale à l'Ecole supérieure de podologie. Un volume (*Coulouma, éditeur*).

En dehors de la grande orthopédie classique et bien réglée actuellement dans ses grandes lignes, il existe une sorte de petite chirurgie des affections des pieds dont la technique est laissée à l'initiative plus ou moins heureuse de chacun.

Personne n'avait jugé bon, jusqu'à présent, de s'occuper exclusivement de ces mille petits maux, sans aucune gravité certes, mais que le port de la chaussure entretient et exagère, et qui deviennent peu à peu de véritables infinités.

Il n'est certes pas un chirurgien qui n'ait opéré des ongles incarnés, des orteils en marteau, des hallux valgus ou même de simples verrues plantaires. Mais avec quelles techniques, avec quels résultats immédiats et secondaires ?

La multiplicité des procédés en usage montre bien d'ailleurs leur valeur discutable et l'absence de règles précises dans cette chirurgie bien spéciale.

Ici comme pour la main, il existe des principes à part (bien différents d'ailleurs de ceux qu'on applique à la main).

Après plus de 6 000 interventions sur la région, le Dr Wallet a pu établir des principes absolus et qui sembleront troublants au premier abord. C'est ainsi par exemple qu'il affirme non seulement l'inutilité des tendons extenseurs propre ou commun, mais encore celle de la tête du premier et du cinquième métatarsien.

Que d'opérations complexes n'a-t-on pas proposé pour éviter la « redoutable » résection de la tête du premier métatarsien !

L'auteur a fréquemment baréséqué premier et cinquième du même pied sans entraîner aucun trouble de la marche.

Tout serait à citer dans cet ouvrage essentiellement didactique mais que beaucoup de chirurgiens de métier voudront posséder.

Il est d'expérience courante que ces petites interventions bien réussies soient souvent beaucoup plus appréciées et entraînent une reconnaissance souvent plus durable que certaines opérations brillantes de grande chirurgie. Texte simplifié, figures, schémas lumineux mettront chacun à même d'obtenir les mêmes succès que l'auteur.

Et. Bernard.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

[library stamp]

VARIÉTÉS

L'ASSEMBLÉE FRANÇAISE DE MÉDECINE GÉNÉRALE REND HOMMAGE A CLAUDE BERNARD, AU COLLÈGE DE FRANCE

Or, le matin de ce jour-là, l'Assemblée générale de la médecine française, dont le prestigieux animateur est notre excellent et distingué confrère le Dr Godlewski, avait tenu ses assises nationales sous la présidence de M. le professeur Roger, doyen honoraire de la Faculté de médecine de Paris. Il avait été discuté de *l'Avenir des hypertendus*. On avait conclu avec sagesse.

Puis, au cours d'un déjeuner qui n'avait cure du régime des malades dont il avait été question le matin (il n'était pas d'hypertendus dans la salle du festin où le couvert se trouva mis), on associa aux toasts adressés aux présents, la pensée des absents. Et il nous fut conté mille faits, charmants de délicatesse, à l'endroit de ceux qui savent être « médecins » et oublier qu'ils sont « docteurs », auprès de leurs malades... Et il s'agissait — bien qu'ils ne fussent pas nommés — de nos confrères, le Dr Delaville et le Dr Deschamps... Et certains de se sentir meilleurs.

Il allait nous être donné d'assister à une grande leçon de travail, de conscience dans le travail, d'une longue patience dans l'expérimentation — qui n'est autre que le génie, — de modération dans les jugements, de tolérance dans les idées, de respect pour les raisons de chacun d'aller au laboratoire ou à l'oratoire — en passant de l'un à l'autre — ou en laissant, entre les deux, l'espace qui sépare deux lignes parallèles se continuant jusques à l'Infini, sans pouvoir se rencontrer jamais...

Cette cérémonie (dont il a été donné de fort intéressants comptes rendus) fut présidée par un grand savant qui honore la France, par M. le professeur d'Arsonval, «le dernier et le plus glorieux élève de Claude Bernard »...

CLAUDE BERNARD !... Dans le même amphithéâtre de médecine où professa le maître, de 1847 à 1878, va se dérouler une séance mémorable au cours de laquelle va être inauguré « un pieux reliquaire » de ce qui avait appartenu « *à celui qui ne fut pas le plus grand physiologiste du Monde... mais la physiologie elle-même* », comme il fut dit, avec vérité, par l'un de ses premiers panégyristes. Les quelques lignes qui vont suivre sont extraites du *Matin*, 7 janvier 1935 :

« *Le professeur Carnot, président général de « la Médecine française », prit, le premier, la parole pour rendre hommage à celui qui a jeté les bases de la médecine expérimentale et qui, avec Pasteur, symbolise le mieux la médecine moderne. Le professeur Mayer rappela ensuite que la révolution expérimentale de ce grand savant, cette conquête extraordinaire de la Science, eut le Collège de France pour théâtre, et « salua Claude Bernard médecin ». Le doyen Roger, après avoir rappelé, non sans amertume, que Claude Bernard ne fit jamais partie de la Faculté de médecine (dont le règlement (?) des concours lui ferma les portes) — échec qui lui permit, d'ailleurs, de se consacrer aux recherches scientifiques, — exalta la philosophie du Maître, au double point de vue spiritualiste et matérialiste, puisque les adeptes de ces deux doctrines le revendiquent pour l'un des leurs.* »

L'amphithéâtre reçoit les membres de l'Académie de médecine, de la Faculté, des hôpitaux et les très nombreux médecins qui, le matin, se trouvaient à l'Hôtel-Dieu. Sur l'estrade, nous reconnaissons M. le professeur d'Arsonval, M. le doyen honoraire H. Roger, M. le professeur Carnot, président de *la Médecine générale française* ; M. le professeur Mayer, du Collège de France ; M. le Dr Godlewski, secrétaire général.

Après que M. le professeur Carnot eut présenté à M. Bédier les membres de l'assemblée générale de « la Médecine française », le successeur de M. le professeur Gilbert ajouta :

« Ces médecins ont voulu, par une sorte de profession de foi, apporter aujourd'hui leur hommage reconnaissant au génial savant qui a jeté les bases de la médecine expérimentale et forgé les méthodes que nous utilisons chaque jour. Cet hommage est rendu dans ces lieux prestigieux où souffle l'Esprit, dans ce Collège de France où Claude Bernard a vécu, a pensé, a expérimenté, a parlé. Si son pitoyable laboratoire, sa « sombre cave » où ont été élaborées tant de lumineuses découvertes, a été, depuis, transformé, ainsi que son amphithéâtre, du moins pourrons-nous contempler, intact, son cabinet de travail, avec *son* fauteuil, *sa* table, *ses* vitrines, *ses* instruments, *ses* manuscrits. C'est avec un recueillement d'une émotion rare que nous lirons les caractères mêmes tracés par Claude Bernard dans ses cahiers d'expériences, ses pages manuscrites, d'une belle écriture nette, sans ratures et du premier jet, relatives à l'Introduction de la médecine expérimentale, que conserva, avec tant de soins pieux, son ancien préparateur, notre illustre et vénéré maître d'Arsonval, et qu'il veut bien nous montrer. »

Et le professeur d'annoncer comment va se constituer le « reliquaire » où seront réunis tous les souvenirs au grand homme, et, ayant remercié le professeur d'Arsonval, les maîtres du Collège de France, ceux de la Faculté — ayant à leur tête M. le doyen Roussy, — M. Carnot se fit longuement applaudir quand il termina par ces mots : « *Dans cette pléiade de grands preux de la Science, Claude Bernard est, peut-être, avec Pasteur, celui qui symbolise le mieux la médecine française...* »

Le professeur Mayer nous « situe » dans le temple de l'Expérience et continuant :

« Messieurs, vous le savez, il y a eu au XIXe siècle, en médecine, trois grandes révolutions. De ces grands changements de pensée, deux sont nés ici. Il y a eu d'abord la création de la notion moderne de « lésion » : Laennec ; puis de la notion moderne de symptôme : Claude Bernard ; enfin la révolution pastorienne. Le XXe siècle en voit une quatrième, mais nous sommes trop engagés dans l'action pour pouvoir la juger avec le recul nécessaire. »

***

M. le doyen Roger va pénétrer l'aspect philosophique de la pensée de Claude Bernard. Ecoutons-le :

« Au moment de prendre la parole, j'éprouve un profond sentiment de tristesse, en songeant que Claude Bernard, le véritable rénovateur de la médecine, celui qui a su l'arracher à l'empirisme

VARIÉTÉS *(Suite)*

pour la faire entrer dans la voie scientifique, n'a pas obtenu une place dans notre Faculté. C'est le cas de dire avec le poète : « Rien ne manque à sa gloire, il manquait à la nôtre. »

Et en homme qui a administré la Faculté de Paris, l'ancien doyen ne peut s'empêcher de souligner ce que l'on peut reprocher aux concours :

« Claude Bernard, dit Renan, n'avait pas les qualités superficielles qui font réussir en des épreuves, où c'est un défaut d'avoir des idées et où l'on est perdu si, un moment, on se laisse aller à suivre sa propre pensée... »

Le penser anatomique fut celui de nos maîtres il y a une quarantaine d'années de cela. Le penser physiologique est aujourd'hui de mode.

« La physiologie est devenue l'inébranlable pierre angulaire de toute la pathologie. Elle nous enseigne le fonctionnement des organismes normaux : la pathologie nous enseigne le fonctionnement des organismes malades. Ainsi s'est accomplie, en ces dernières années, une transformation profonde des conceptions et des tendances médicales, dont le point de départ se trouve dans l'œuvre de Claude Bernard. »

Et après avoir effleuré le programme général de la partie physiologique du Maître, M. le doyen Roger continue :

« Le génie ne peut pas et ne doit pas rester cantonné dans le cercle étroit tracé par l'expérience. Il est constamment forcé de s'en évader pour se lancer sur le vaste terrain de l'inconnu qu'il jalonnera d'hypothèses, hypothèses utiles, indispensables même à la marche du progrès. »

Et nous en arrivons au seuil du penser philosophique :

« Je voudrais m'arrêter un instant à la partie philosophique de son œuvre. Il y a quelques années, je lisais dans un ouvrage signé d'un de nos plus grands écrivains, dont la gloire est depuis longtemps consacrée par son entrée à l'Académie française, je lisais que Claude Bernard fut un grand expérimentateur, mais un philosophe médiocre. C'est de ce jugement, qui me semble inique, que je voudrais faire appel. »

Comme il serait prodigieusement intéressant de suivre le doyen dans le développement de sa thèse : aussi bien, sommes-nous assurés que son libéralisme nous permettrait — de-ci de-là — de lui faire part de nos propres manières de voir :

« Quand on étudie les manifestations de la vie, on est forcément conduit à s'intéresser à la querelle, sans cesse renaissante, des spiritualistes et des matérialistes. Les premiers réclament Claude Bernard pour ses assertions sur l'idée directrice qui impose une forme à la matière, les secondes réclament Claude Bernard pour ses assertions sur les fonctions du cerveau. »

Faut-il distinguer le savant du philosophe proprement dit :

« L'étude du système nerveux a conduit Claude Bernard à aborder les plus hauts problèmes de la psychologie.

« Or, depuis que la psychologie existe, deux théories s'affrontent qui comptent aujourd'hui encore de zélés partisans et d'ardents adversaires. L'une, la théorie spiritualiste, trouve sa meilleure formule dans l'œuvre de Bergson. Elle s'exprime ainsi : « Le cerveau est un organe de pantomime; son rôle est de mimer la vie de l'esprit et de mime, aussi les situations extérieures auxquelles l'esprit doit s'adapter... il constitue le point d'insertion de l'esprit dans la matière... Il n'est donc pas, à proprement parler, un organe de pensée, ni de sentiment, ni de conscience » (H. Bergson, *L'énergie spirituelle*, p. 50, Paris, 1919).

« A cette théorie qui fait du cerveau un relais entre l'âme immatérielle et immortelle et le corps matériel et périssable, s'oppose la conception appelée, fort improprement d'ailleurs, matérialiste. Elle est synthétisée par la phrase bien connue de Cabanis : « Pour se faire une idée juste des opérations dont résulte la pensée, il faut considérer le cerveau comme un organe particulier, destiné spécialement à la produire, de même que l'estomac et les intestins à opérer la digestion, le foie à filtrer la bile. » D'où la conclusion « que le cerveau digère en quelque sorte les impressions, qu'il fait organiquement la sécrétion de la pensée » (Cabanis, *Rapports du physique et du moral de l'homme*, 4e édition, I, 133-134, Paris, 1824), ce qu'on peut exprimer encore par la phrase célèbre : « Le cerveau sécrète la pensée comme le foie sécrète la bile. » Cette formule est plus imagée qu'exacte. Nous ne pouvons plus comparer aujourd'hui la pensée à une sécrétion, puisque la pensée est un phénomène dynamique, rentrant dans le groupe des actes réflexes. Mais, à l'époque de Claude Bernard, la comparaison était acceptable. »

Et M. Roger de continuer ainsi qu'on va lire :

« Une différence cependant semble séparer le fonctionnement du cerveau du fonctionnement de toutes les autres parties de l'organisme. Quand bien même on arriverait à ramener à un fonctionnement organique la psychologie tout entière, on n'aurait pas l'explication de la manifestation la plus élevée du psychisme, je veux dire la conscience. Comment, du fonctionnement complexe de ces nombreux appareils dont l'ensemble constitue la masse cérébrale, peut-on s'élever à la sensation de l'unité. Comment cet assemblage de mécanismes peut-il aboutir à la personnalité et à la notion du moi. »

***

M. Godlewski a inséré dans le texte de la conférence de M. Roger plusieurs documents inédits, dont voici l'un d'eux :

« Je supporte l'ignorance. C'est là ma philosophie.

J'ai la tranquillité de l'ignorance et la foi de la science.

La science nous apprend que nous ignorons.

Les autres ne peuvent vivre sans foi, sans croyance, sans théorie ; moi, je m'en passe.

Je dors sur l'oreiller de l'ignorance.

MONTAIGNE. — Que sais-je ?

X... — Peut-être ?

RABELAIS. — Rire .

MOI. — Je ne sais pas et je ne saurai jamais ; je l'accepte sans me tourmenter ; j'attends.

Je ne tombe pas pour cela dans le nihilisme, je cherche à connaître les rapports. »

Nous savons bien que, ailleurs, Claude Bernard refuse le déterminisme de Leibnitz et veut que celui qui conditionne la marche des phéno-

QUELQUES PRÉPARATIONS MAGISTRALES
DAUSSE

MÉDICATIONS :

ANTIFURONCULOSIQUE	L'Antifuronculeux DAUSSE (Bardane stabilisée, Étain, Manganèse). 3 pilules matin, midi et soir.	OPOTHÉRAPIQUE OVARIENNE	SÉRODAUSSE OVARIEN (Sérum activé de génisse). 1 ampoule chaque matin pendant 6 jours par mois.
ANTISPASMODIQUE	L'INTRAIT DE PASSIFLORE COMPOSÉ (Intraits de Passiflore, de Valériane, Aubépine, Gelsemium). 2 cuillerées à café par jour. 1/4 d'heure avant le repas de midi et du soir.	TROPHIQUE	SÉRODAUSSE INFANTILE (Sérum de jeunes bovidés en croissance). 1 ampoule chaque matin pendant 5 à 10 jours par mois.
DYNAMOGÉNIQUE	Sérodausse ANTITOXISÉNYL (Sérum activé de taureau) 1 ampoule chaque matin pendant 6 jours par mois.	HORMONOTHÉRAPIQUE POLYVALENTE	HORMODAUSSE Sirop de sérum activé de taureau et de génisse et de jeunes bovidés en croissance. Associé à l'extrait de foie de veau (méthode Wipple). 2 à 3 cuillerées à soupe par jour.

BI-CITROL MARINIER

LA MÉDICATION CITRATÉE SOUS UNE FORME ACTIVE AGRÉABLE

Granulé Soluble de Citrates Monosodique et Trisodique

LE BI-CITROL MARINIER EST A BASE DE CITRATE ACIDE DE SOUDE QUI, A DOSES MOINDRES, AGIT PLUS EFFICACEMENT QUE LE CITRATE BASIQUE

Cf. comm. à l'Académie de Médecine, 27 Oct. 1925

EUPEPTIQUE
CHOLAGOGUE
ANTIVISQUEUX
DÉCONGESTIF

GRANULÉ SOLUBLE, NON EFFERVESCENT DONNANT UNE SOLUTION LÉGÈREMENT ACIDULÉE, DE GOÛT AGRÉABLE

ECHANTILLONS ET LITTÉRATURE
LABORATOIRE MARINIER
52, RUE DE FLANDRE, 52 — PARIS

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères

RIZINE
Crème de riz maltée

ARISTOSE
à base de farine maltée de blé et d'avoine

CÉRÉMALTINE
(Arrow-root, orge, blé, maïs)

Farines légères

ORGÉOSE
Crème d'orge maltée

GRAMENOSE
(Avoine, blé, orge, maïs)

BLÉOSE
Blé préparé et malté

Farines plus substantielles

AVENOSE
Farine d'avoine maltée

CASTANOSE
à base de farine de châtaignes maltée

LENTILOSE
Farine de lentilles maltée



CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usines et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

ÉTABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.

E. MERCK D... MARQUE DÉPOSÉE

SIROP «MERCK» À L'ÉPHÉTONINE

Effets excellents dans la toux surtout dans la coqueluche, les refroidissements, la grippe, la pneumonie grippale

Flacons d'env. 170 gr.

Éphétonine = nom dép.

LABORATOIRES SANOMEDIA, 65, rue de la Victoire, PARIS (IXe)

TISANE PECTORALE P. H.

Ephedra Vulgaris Cedrus Atlantica

COMPLÉMENT de tous les traitements : *grippes, maladies de la gorge, bronches, poumons*

Littérature et Échantillons, LABORATOIRES P. H. 11, rue des Blancs-Manteaux, PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

mènes soit compatible avec la liberté humaine ! Et revenant à son point d'interrogation, Claude Bernard d'ajouter plus loin :

« Ce qui à première vue, dit-il, paraît impossible, c'est de comprendre comment la sensibilité, d'abord inconsciente, peut devenir, ensuite, consciente. Je pense que c'est là une question que la physiologie parviendra à résoudre. » (*De la physiologie générale*, Ed. Hachette, 1872, p. 253.)

Mais il faut cependant conclure :

« La conclusion ? Claude Bernard n'a pas craint de la formuler dans son discours de réception à l'Académie française. « *Il n'y a réellement pas de ligne de séparation à établir entre la physiologie et la psychologie.* » Tous les biologistes accepteront cette assimilation qui nous propose de faire rentrer la psychologie dans le cadre de la physiologie. Peu importent les protestations qui peuvent surgir ! Comme le dit Claude Bernard, « *nous n'avons qu'à continuer nos investigations et à attendre patiemment les solutions de la science. Elle ne peut nous conduire qu'à la vérité, et nous tenons pour certain que la vérité scientifique sera toujours plus belle que la création de notre imagination et que les illusions de notre ignorance.* » (*La Science expérimentale*, p. 148.)

***

M. d'Arsonval allait laisser parler ses souvenirs. Pour nous, qui avons eu le grand honneur — grâce à notre ami, le Dr Chauvois — d'être reçu à Nogent dans la studieuse retraite du grand savant, nous avons retrouvé la même mémoire impeccable, la même bonhomie souriante, la même finesse dans le trait :

« Je me souviens entre autres, conte M. d'Arsonval, d'une petite scène dont je fus témoin.

« Revenant un soir d'une séance de l'Académie de médecine où il avait été fort houspillé par Colin d'Alfort, Pasteur vint au Collège de France raconter au patron cette scène orageuse ; il était tellement désappointé qu'il finit par lui dire : « Cher Maître, croyez-vous sincèrement qu'il restera quelque chose de moi ? »

« Le voyant si découragé, Claude Bernard, avec sa bonhomie souriante, lui dit : « N'en doutez pas, cher ami, il restera d'abord vos expériences, qui sont inattaquables et qui, d'autre part, vous font déjà des prosélytes ; tenez, pas plus tard que ces jours derniers, deux chirurgiens sont venus me sonder. Le premier est notre confrère Gosselin ; le second, un jeune Félix Guyon, imbu de vos méthodes. Eh bien ! j'ai remarqué que tous les deux ont lavé leurs instruments et leurs mains : Gosselin les a lavés *après*, mais votre élève Guyon *avant* cette petite opération. » Cette boutade, qui constatait une révolution naissante, dérida Pasteur qui, rasséréné, regagna l'École normale. »

... Claude Bernard élève en pharmacie ; poète dramatique ; étudiant en médecine ; artiste, aimant fréquenter les beautés du Louvre ; Claude Bernard expérimentateur...

« A mesure que la physiologie fera des progrès, on pourra pénétrer dans le milieu intérieur, c'est-à-dire dans le sang, y découvrir des altérations *parasitiques* ou autres qui seront les causes des maladies et déterminer les actions médicamenteuses ou *spécifiques* capables d'agir dans ce milieu intérieur pour modifier les mécanismes pathologiques qui y ont leur siège et qui, de là, retentissent sur l'organisme tout entier. »

***

Et pour terminer, le Dr Godlewski lut à l'auditoire charmé une lettre inédite au cours de laquelle Claude Bernard demandait au Dr d'Arsonval, père du maître du Collège de France, de lui laisser son fils comme préparateur... « *Je le crois destiné à réussir.* » Et l'on devine quelle ovation accompagna la lecture de ces derniers mots.

Et l'on fut en « pèlerinage » au « reliquaire » où les privilégiés purent voir et toucher les instruments dont Claude Bernard se servit pour disséquer ses animaux d'expérience et le très précieux manuscrit du LIVRE... où il est écrit : « *Le déterminisme doit être le seul objectif de la science.* »

Dr MOLINÉRY.



ART ET MÉDECINE

LE XLVI[e] SALON DES INDÉPENDANTS

La situation critique dans laquelle se débattent de nombreux peintres a privé le Salon des Indépendants de quelque quatre cent cinquante exposants. Il reste pourtant très exactement, réparties en quarante-trois salles, trois mille sept cent vingt-sept œuvres, offertes à l'admiration du public. C'est donc à se demander ce qui sera capable de décourager porteurs de palettes et pétrisseurs de glaise !

Comme chaque année, de nombreux amateurs côtoient les professionnels et il faut reconnaître que ce ne sont pas toujours les professionnels qui ont le plus de goût, sinon le plus de sensibilité. Et comme toujours, au long de la cimaise, on trouvera du meilleur et du pire. Du meilleur, puisque cette année des peintres tels que MM. Maurice Asselin et Henry de Waroquier font une rentrée des plus heureuses ; du pire puisque les polissonneries, les enfantillages, les naïvetés de pères conscrits, les photographies en couleurs, les charges d'atelier et les travaux de vieilles demoiselles voisinent comme par le passé avec les très belles œuvres de MM. Paul Signac, Maximilien Luce, Charles Guérin, Alexandre Urbain, pour ne parler que des plus anciens sociétaires.

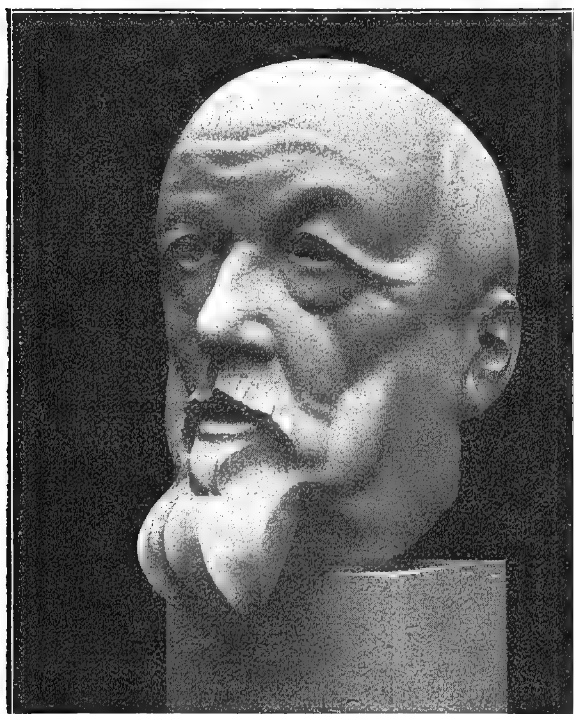


Photo Marc Vaux.

Buste de Paul Signac, ancien président de la Société, par les frères MARTEL (fig. 1).

Il faut savoir se résigner. Le *Salon des Indépendants* connaîtra toujours des insanités, mais il conservera la gloire d'avoir été et de pouvoir être encore le berceau accueillant des idées nouvelles et de l'art libre et d'être, en fin de compte, le seul Salon où toutes les tendances artistiques peuvent se confronter.

Est-ce parce que M. Paul Signac a abandonné la présidence, mais il semble qu'on rencontre son visage bien connu un peu partout. Un *buste* par les frères Martel l'impose non sans puissance dans une des premières salles ; un *portrait* brossé pour le *musée de Kharkov* par M. Gloutchenko l'exprime avec truculence, et jusqu'au *portrait* exécuté par M[me] Ginette Signac-Cachin qui ne le révèle avec tendresse. Du vieux lutteur qui lui succède, non sans résignation du reste, à la tête de la société, on trouvera aussi un vivant *portrait* par M. Constant Le Breton. Ainsi M. Luce nous apparaîtra-t-il au milieu d'un ensemble qui comprend, outre un *portrait de Maurice Boukay* et un petit *vendeur de sardines*, quelques bons et simples paysages et des *bouquets* fort bien étudiés.

Et puisque nous parlons des ensembles, disons tout de suite qu'on trouvera réunies de la sorte des toiles de M[mes] Madeleine Luka, Jeanne-Marie Barbey, Rose Dujardin-Beaumetz, de MM. Alfred Lavergne, C. Le Breton, Louis Moreau, Albert Lepreux, Manzana-Pissarro, Émile Portal, Albert Sardin, Dreyfus-Stern, Maurice Sauvayre, André Béronneau, Pierre Bertrand, André Hofer, Pierre Bompard, Victor Dupont, F.-R. Etève, Abel Gerbaud, des bijoux de M. Jean Desprès, des sculptures de MM. Serge Zelikson, Canto da Maya et V. Garine.

Aussi quelques expositions posthumes dont la plus importante est celle consacrée à Claude-Émile Schuffenecker, membre fondateur de la société et ancien ami de Gauguin, et la plus curieuse celle de Théo Van Dœsburg qui fut un peintre d'art abstrait s'exprimant géométriquement par surfaces uniformément colorées.

***

M. Paul Signac, fidèle au divisionnisme, expose un lumineux *petit bras de la Seine* et une de ces marines ensoleillées dont il a le secret. M. Maximilien Luce donne un pittoresque *déjeuner en forêt* et une *plage de Riva-Bella* baignée de soleil marin. A côté des œuvres de ces maîtres, il faut signaler une bonne *nature morte* de M. Charles Guérin et une agréable *promenade* ; un *paysage* finement nuancé de M. André Léveillé ; des *natures mortes* excellemment travaillées de M. Jules Joëts ; de belles *marines* de M. L.-R. Antral à Douarnenez ; de chauds *paysages d'Ile-de-France*

RHOCYA

RHODANATE DE POTASSIUM PUR

SANS IODE DANS SA MOLÉCULE
sans réactions congestives ou thyroïdiennes

REMPLACE L'IODE
dans ses principales indications :

HYPERTENSION ARTÉRIELLE
RHUMATISMES CHRONIQUES
SCLÉROSES VASCULAIRES
SCLÉROSES PULMONAIRES
SCLÉROSES VISCÉRALES

INTOLÉRANCE A L'IODE



SOCIÉTÉ D'APPLICATIONS
PHARMACODYNAMIQUES
5-7, Rue Claude-Decaen
PARIS-12e

UVÉSTÉROL

VITAMINE D

ASSOCIATION
ERGOSTÉRINE
& CHOLESTÉRINE

TUBERCULOSE LYMPHATISME RACHITISME DÉCALCIFICATIONS

LES PREMIERS PRODUITS FRANÇAIS IRRADIÉS PAR RAYONS ULTRA-VIOLETS
SANS CONTESTATION POSSIBLE
C. R. SOC. BIOL. NOVEMBRE 1926

GOUTTES UVÉ

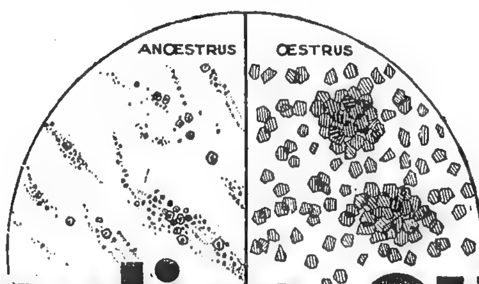
SELS MÉTALLIQUES
NI ARSENIC, NI STRYCHNINE

TOUTES LES ANOREXIES

POUR VOS ESSAIS
ÉCHANTILLONS
A VOLONTÉ

Laboratoires des Produits UVÉ. 18, Rue St Amand. PARIS

DRÉVILLE



Folliculine CHOAY

Hormone sexuelle femelle

En ampoules stérilisées de 1 cc et 2 cc
titrées respectivement à 250 et 500 unités internationales



LABORATOIRES CHOAY. 48, rue Théophile Gautier. PARIS (XVIe)

ART ET MÉDECINE (Suite)

de M. Gaston Balande ; de *vieilles maisons* d'un toujours agréable pittoresque de M. Germain Delatousche ; des *artilleurs* solidement campés et un *réfectoire militaire* enlevé à la diable par M. Yves Brayer ; un *nu au peignoir vert*, acide et vibrant, de M. Paul Charlemagne ; une précieuse *nature morte à la poire coupée* de M. Chapelain-Midy ; une *femme se faisant coiffer* par M. Adrien Holy, œuvre généreuse, bel essai d'un grand coloriste ; *des chasseurs* de M. Maurice Poncelet, composition d'un style champêtre fort heureux ; *la femme au fauteuil* de M. Jean Metzinger, peinture très loin du cubisme des débuts de ce peintre.

Vous découvrirez encore, à part les ensembles dont je vous parlerai tout à l'heure, des *patineurs* de M. Georges Carré, tableau de genre heureusement présenté ; une *dormeuse* de M. Georges Pacouil dont l'attrait n'est pas que dans le sujet mais dans la pâte onctueuse; le beau *portrait de femme* de M. Maurice Asselin aux chaudes harmonies ; l'excellente *vue d'Assise* de M. Henry de Waroquier qui vient à la couleur ; un solide paysage de M. Parturier, de très beaux *bords de l'eau* de M. Paul-Émile Pissarro ; une puissante *nature morte au cruchon* de M. André Claudot ; une *gerbe de coquelicots* et une *baignade* haute en couleur de M. F. Desnoyer ; des *bords de Seine* et de bonnes *maisons bretonnes* dans la grisaille argentée du Mor-Braz de M. Girard-Mond ; une poignante *soupe populaire* de M. Wenbaum ; une amusante et truculente *noce à Nogent* de Mme Adrienne Jouclard qui sait donner la vie aux foules ; une délicate *aubépine blanche* de Mme Andrée Joubert ; un *nu* de M. Echegaray qui dessine avec grâce; le *calvaire* de M. Nakache, dramatique dans son effet crépusculaire ; des *marins sur le port* de M. Pierre Wagner, vériste consciencieux qui connaît les pêcheurs et la mer ; une sensible *neige à Vézelay* par M. Ernest Marguinaud, des *paysages* clairs et colorés de Mme Suzanne Fegdal, de bonnes *marines* de MM. Maurice Barbey, Léopold Pascal et Auguste Pierret qui, eux aussi, connaissent bien l'océan.

On trouvera encore deux *jeunes filles cueillant des myrtils* de Mme Julie Mézérowa, composition champêtre heureuse; d'autres *jeunes femmes sur un balcon* de M. Léon Toublanc puissamment dessinées; une *vue d'Albi* de M. Fernand Trochain tout enveloppée de lumière; un *intérieur d'huilerie* de M. Louis Neillot ; l'*ancien port Saint-Nicolas* de M. Igounet de Villers, peinture qui est digne de Carnavalet où elle rentrera bien un jour.

Il y a aussi de *vieilles maisons* de M. Ithier et une *fruiterie* du Japonais Oguiss ; un étincelant *paysage d'Espagne* de M. Marcel Jallot ; des *poupées* de M. Jean Janin ; une *nature morte* de Mme Henriette Pillon et de grands paysages de *Seine aux Andelys* de M. René Sautin, traités un peu à la façon des affiches.

M. Constant Le Breton donne un vivant *portrait de Maximilien Luce*; M. Magnat-Duclos, des *dormeurs à la mandoline* intéressants du point de vue de la composition; M. Serge-Henri Moreau, un *coin de foire à la Porte d'Italie* ; M. Marc Moncler un intéressant *Attila*. Mme Maïna Mavro un *nu* aux formes opulentes. Mme Tosca Tilloni un vibrant *paysage*; M. Louis-Joseph Soulas, buriniste de classe, deux belles aquarelles.



Photo Marc Vaux

Femme à la sandale, de Georges CHAUVEL (fig. 2).

Je citerai encore les *compositions musicalistes* de MM. Gustave Bourgogne et Henry Valensi. M. Bourgogne évoque assez heureusement la 4e *Polonaise de Chopin*. Son tableau a du dynamisme; M. Valensi s'exprime de façon plus synthétique et plus décorative dans sa *Symphonie hivernale*, sorte de synthèse picturale vraiment digne d'intérêt. De Mme Louise Janin, qui est aussi musicaliste, une composition : *Epaves et courants*, mérite qu'on s'y attarde.

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

***

Les ensembles continuent à donner de l'intérêt aux *Indépendants*, mais il est à noter que leur qualité diminue. Bientôt il sera nécessaire de permettre à certains bénéficiaires des premières années de rentrer à nouveau en compétition si l'on veut éviter que la médiocrité, servie par la camaraderie, n'y apparaisse.

M. Alfred Lavergne est un peintre consciencieux dont on connaît les *natures mortes aux poupées*. Il apparaît aujourd'hui comme un paysagiste de talent dont la palette peut être sensible. naïveté qui a pourtant son charme. Mais que vingt tableaux de cette délicieuse femme peintre peuvent engendrer de monotonie ! Voilà le cas où une exposition d'ensemble dessert un artiste.

Que dire de M. Manzana-Pissarro ? Il a peint dans la tradition paternelle de délicats paysages ; il a donné aussi des œuvres nettement décoratives, souvent rehaussées d'or. Le décorateur a-t-il tué le peintre ? Comme aux Assises : « le jury appréciera ! » et le jury, aux *Indépendants*, c'est le public.

Bon paysagiste, M. Émile Portal adore, comme M. Barbier, les *coins de Seine* du côté de la Frette.



Photo Vizzavona.

Paysage, par le Dr LE CHUITON (fig. 3).

Son portrait est bien sympathique, celui de Mme Blanche Rouziès a du charme.

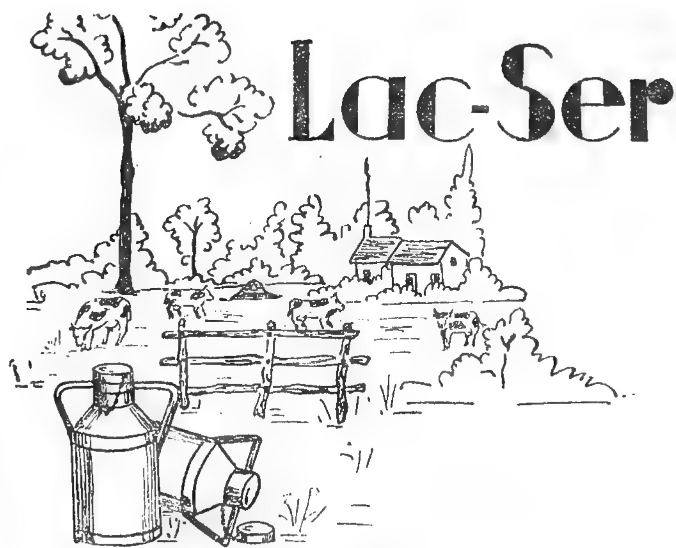
L'art de M. Constant Le Breton est plus abouti. Sous une certaine froideur ce peintre est capable d'émotion. Son métier est probe et son dessin juste.

M. Albert Lepreux est un bon paysagiste. Il fait partie des quelque deux cents peintres qui connaissent leur métier, mais dont la personnalité ne s'impose pas. Ses *paysages marocains* ne sont pas pourtant conventionnels. Ils sont étudiés avec soin dans leur lumière. M. Louis Moreau est avant tout un bon graveur. Il a illustré très typographiquement de belles éditions dont celle d'un *Juvénal*. Il aime le pittoresque des foules armoricaines et l'exprime un peu trop en dessinateur, plutôt qu'en peintre.

Je laisse à Francis Jammes l'admiration sans réserve qu'il a le droit d'avoir pour les œuvres de Mme Madeleine Luka. J'en ai souligné la fausse C'est un artiste consciencieux. M. Albert Sardin est plus poète et certainement plus sensible. Il expose une *petite mare* bien dans « sa lumière », mais il apparaîtra surtout comme un très délicat petit maître de la nature morte. M. Maurice Sauvayre est un peintre rustique, un peu lourd dans ses moyens d'expression. La gamme qu'il affectionne n'est guère plaisante, mais il y a beaucoup de vérité figée dans ses figures de paysans.

Le pittoresque de la Bretagne a retenu longtemps Mme Jeanne-Marie Barbey qui a, si j'ai bonne mémoire, une *petite Bretonne* au musée de Quimper. Ses tableaux parisiens, privés de ce pittoresque assez facile, sont sans grand éclat.

L'éclat, le brio, au contraire, font parti du talent de M. André Béronneau. Il utilise la couleur à la façon des joailliers. Ses tableaux méditerranéens chantent Saint-Tropez, Toulon, les Martigues, avec leurs tartanes aux voiles multico-



MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

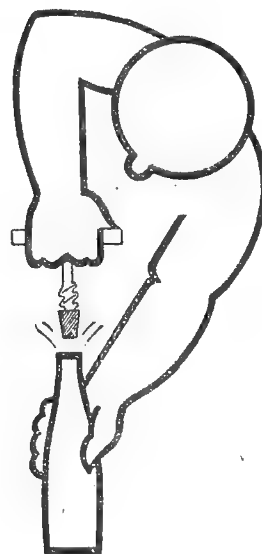
TRAITEMENT DES
AUTO INTOXICATIONS
INTESTINALES

STOVÉDRINE

POMMADE NASALE
SOLUTION POUR
PULVÉRISATIONS

CORYZA, ASTHME, RHUME DES FOINS
SÉDATION IMMÉDIATE

STOVOCAÏNE
EPHÉDRINE
NATURELLE



LABORATOIRES LICARDY. 38, Boulevard Bourdon Neuilly s/Seine

DÉBOUCHE LE NEZ

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES
Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT ROYAL . PARIS

ANTISEPTIQUE PULMONAIRE

calme la toux

Guéthural

ALLOPHANATE DE GUÉTHOL

puissant modificateur des sécrétions bronchiques

GRANULÉ pouvant être croqué ou pris dans un peu d'eau, de tisane

Doses quotidiennes : 3 ou 4 cuillerées à café prises dans l'intervalle des repas

ECHANTILLONS ET LITTERATURE SUR DEMANDE A MM. LES DOCTEURS

LABORATOIRES PÉPIN & LEBOUCQ -- 30, Rue Armand-Sylvestre -- COURBEVOIE (Seine)

COURMONT

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

lores, leurs vieux ponts, leurs vieilles rues, tout ce que la Provence peut offrir à ses hôtes de clinquant et de conventionnelle beauté. Coloriste d'une autre classe est M. Pierre Bertrand. Lui aussi aime le pittoresque, mais il le transpose avec puls de solidité, plus de sérieux. C'est un bon peintre de la côte et des marins, témoin son tableau des *homardiers*.



Photo Maurice Poplin.
La Seine à Port-Mort, par Gérard MONOD (fig. 4).

Le talent de M. Pierre Bompard est déjà fort apprécié et son ensemble ne nous apprend pas grand'chose sur ses mérites. On retrouvera ici le *nu à l'atelier*, qui est une œuvre aboutie. Je lui préfère pourtant *le renard* et même *les maquereaux* qui datent pourtant de 1927.

M. Paul Deltombe est un beau coloriste. Il professe à l'École des Beaux-Arts de Nantes. Ses compositions semblent convenir parfaitement à la tapisserie. Ses *fleurs* ont un charme un peu populaire qui n'est pas désagréable. L'art de M. Victor Dupont est aussi assez sévère. On comparera avec intérêt les derniers tableaux de l'artiste avec des œuvres comme son *Christ en croix* et sa *Pastorale*.



Photo Marc Vaux
Neige à Vézelay, par Ernest MARGUINAUD (fig. 5).

Des grandes compositions obscures de Mme Rose

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

Dujardin-Beaumetz se dégage un dramatisme violent qui vise à la puissance sans pourtant l'atteindre complètement. Ces ténèbres ne font songer que de très loin à Delacroix qui aurait pu concevoir ce *Dante aux Enfers* ou cette *Nuit de Walpurgis.*



Photo Marc Vaux.

Soupe populaire, par Albert WENBAUM (fig. 6).

Les œuvres de M. Raoul Etève fleurent bon l'Ile-de-France. C'est leur meilleur mérite. Elles sont par surcroît agréablement mises en page et bien dessinées.



Photo Maurice Poplin.

Coin de l'hôpital Saint-Louis, Paris, par Germain DELATOUSCHE (fig. 7).

M. Jean Dreyfus-Stern, quand il laisse percer sa sensibilité, comme en certains petits paysages,

s'avère un artiste de grand talent. Il veut parfois s'imposer des disciplines ou faire des recherches, et il étouffe volontairement son beau talent. Rançon que paient les peintres à leur intelligence et que paie à la sienne souvent M. Dreyfus-Stern.

M. Abel Gerbaud aime la mer. Il sait évoquer d'un coup de pinceau la grâce d'un yacht, le grouillement d'une plage, le charme qui se dégage d'une baigneuse. Il nous promène ainsi — et parfois non sans monotonie — à Toulon, à Saint-Tropez, à Honfleur et en Bretagne.

Le dernier ensemble est consacré à André Hofer, peintre de compositions, qui vise au style. Ses œuvres sont toujours un peu fatiguées, d'une couleur acide qui accuse les qualités, mais aussi les défauts de l'artiste : élégance et raideur, froideur et joliesse. Son art est un compromis entre la peinture de chevalet et la décoration.

Pour la première fois un ensemble a été accordé à un décorateur. C'est M. Jean Desprès, ciseleur de talent, qui en a été le bénéficiaire. Ses bijoux, et tout particulièrement ses *bagues* retiendront l'attention des connaisseurs.

Trois sculpteurs sont aussi à l'honneur.

M. Canto da Maya a du talent. Son art évolue dans un sens décoratif. Cet artiste est capable de jolies réalisations. Il lui reste à digérer un certain archaïsme, à donner du poids à ses figures. Mais certaines d'entre elles ont de la grâce, telle cette *femme à la toilette* ou encore sa *femme aux colombes*. Dans son œuvre, quelques groupes sont à distinguer pour leur esprit ou leurs mérites : sa *statue de la Comédie*, ses *bas-reliefs exotiques* et son groupe « *Béni soit le fruit de tes entrailles* ». M. V. Garine taille directement dans le bois. Il traite aussi facilement un *brochet* qu'un *combattant*, un *buste de femme* qu'une *antilope*. M. Serge Zelikson s'est plutôt spécialisé dans les bustes. Il fait ressemblant, mais sans grande qualité sculpturale. On trouvera de lui un *Rosny aîné*, un *Barthou*, un *Charles Debierre* et aussi un *buste de S. A. Alexandre de Yougoslavie*.

Est-ce à dire que de nombreuses œuvres dignes d'intérêt n'ont pas été omises, dans les lignes qui précèdent ? Certes non ! Il y a encore de bons *paysages* de M. Jehan Berjonneau ; un *bouquet* vigoureusement coloré de M. Maxime Juan ; un très adroit *portrait* par M. Aujame ; un *paysage aux Andelys* par M. Ludovic Rodo, un autre tout baigné de lumière de M. E.-Marcel David ; de beaux *dessins aquarellés d'animaux* de M. Gaston Chopard, une *vue de la Rochelle* par M. Delauzières, une petite *marine à la voile brune* et un *tilleul* de Mlle Alice Baillière qui peint avec un enthousiasme juvénile ; une *vue de Camaret* de Mme Myr Dière, un vivant *portrait du peintre Capon* par M. Jean Texcier, des *baigneuses* aux formes pleines de Mme Clairet-Mouillac, une *nature morte aux vêtements de marin* de M. Ortéga qui mêle la violence de la touche à celle de la couleur, un truculent *manège* de M. Jean Chapin, un *petit village breton* de M. Pierre Vandières qui cherche à associer la qualité de matière à celle de l'atmosphère, un charmant et lumineux *paysage* d'Emile Roustan, une nature morte aux étincelantes *Sardines* de M. Igounet de Villers qui fait aussi revivre le Paris d'hier avec un *ancien port Saint-Nicolas*, digne de Carnavalet. Il faudrait encore citer M. Paul Pougnol et ses fruits, Mme Pelisson-Malet et son nu au fauteuil vert,



Photo Vizzavona.
Portrait du médecin général Duco, par Robert DANSLER (fig. 8).

M. Maks et son *écuyer*, Mme Selmersheim et ses *fleurs*, M. Veillet et ses transparents bords de l'eau, M. Tavernier et sa baigneuse rubénienne, M. Jacques Villon et son *plongeon*, M. Marcel Rendu et ses enfants, M. Raingo-Pelouse et son *manifestant ;* Mmes Louise Pascalis, Germaine Ciboit, Henriette Pillon ; MM. Paul Ulmann, Durand-Rosé, Seevagen, Uzelac, Frère, J.-F. Thomas, René Péan, Robert Villard, Renefer, Pino della Selva, Bonanomi qui ont tous du talent.

A la sculpture, un bon *buste de fillette* accompagne celui de *Paul Signac* par les frères Martel, les auteurs du *projet de monument au Dr Roux* ; des bustes encore par MM. Pryas, Carl Longuet, Roussaud, Henry Martinet, Collamarini (celui du peintre Germain Delatousche) et des animaux :

Avez-vous lu ?

LES APPLICATIONS CLINIQUES DE L'INSULINE EN DEHORS DU DIABÈTE

LA THÉRAPEUTIQUE DU DIABÈTE PAR L'INSULINE

LE LABORATOIRE DE L'ENDOPANCRINE
est à votre disposition pour vous envoyer ces deux brochures

48, RUE DE LA PROCESSION — PARIS-15e

ÉDITIONS PAUL-MARTIAL PARIS

Traitement de l'Asthme et de l'Emphysème

(Scléroses diverses)

(Méthode du Docteur PAUL CANTONNET)

DÉSENSIBILYSINE

Ampoules pour injections intramusculaires :

Iode et Polypeptones à mélanger extemporanément avec Chlorure de Calcium et Jaborandi

Pour la conduite du traitement, voir :
PAUL CANTONNET, Le traitement curatif de l'Asthme. 2e *édition*. Maloine 1929. Brochure 100 pages. Prix : 6 francs.

LABORATOIRES BÉLIÈRES
Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, PARIS (IXe)

L'emploi quotidien du

SANOGYL

dentifrice à base d'arsenic organique et de sels de fluor, répond à toutes les indications de la prophylaxie buccale.

H. Villette, Phien, 5, rue Paul-Barruel, Paris-15e

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac

Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques

Par le Dr René GAULTIER
Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.

2e *édition*. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

Pour guérir les Tuberculeux

Par le Dr Francis CEVEY
Médecin-Directeur du Pavillon des tuberculeux de la Ville de Lausanne et du Sanatorium Sylvana

Préface du Dr G. KUSS

1930, 1 volume in-16 de 260 pages avec 42 figures et 38 planches hors texte.............. 80 fr.

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

un *cormoran* de M. Marcel Lemar, un *aigle* de Mme Delage, un *chat* de M. Vuilleumier, des œuvres de M. Hernandez. De M. Georges Chauvel, une très belle figure de *femme à la sandale* dont les beaux volumes jouent dans la lumière, et de M. Collamarini un *grand nu* représentent la statuaire plus importante, toujours peu nombreuse dans ce Salon. Aussi d'amusantes silhouettes habillées par Mme Gab.

La médecine aux *Indépendants* est toujours assez bien représentée. Vous y trouverez des œuvres du Dr Paul Manceau qui expose un clair paysage des environs d'Audierne, le *cupressus du Pouldu-en-Landréwette* et une *Bretonne de Saint-Edwet-en-Landréwette*, agréablement silhouettée, deux autres *paysages bretons* du Dr Fernand Le Chuiton qui brosse avec fougue ses tableaux et qui sait exprimer le passage du vent dans les chênes, encore un *nu couché* du Dr Antoine de Sypiorski qui est un véritable professionnel de l'huile et dont le tableau *Dans le sommeil*, par ses qualités picturales, retiendra l'attention.

Du pharmacien homœopathe André Peuvrier, vous verrez aussi deux solides paysages qui dénotent un excellent métier.

Une grande toile de M. Germain Delatousche, peintre du vieux Paris, est consacrée à un *Coin de l'hôpital Saint-Louis*. Elle inaugure toute une série de tableaux que ce sensible artiste se propose d'entreprendre dans nos plus anciens hôpitaux. Citons aussi un petit tableau : *le Docteur*, par M. Merckel. Et tout naturellement des portraits et des bustes soulignent l'importance que tiennent dans notre société contemporaine les professeurs et les médecins.

Voici tout d'abord le *portrait du médecin-général Duco* par M. Robert Dansler ; celui du *docteur Joseph Rivière* par M. Edgar Aillet ; celui du *Docteur Regnault*, simplement, mais très habilement esquissé par Mlle Louise Lavrut, et enfin quelques bustes en bronze, marbre, ou plâtre, plus ou moins vivants, plus ou moins ressemblants, plus ou moins artistiques, plus ou moins sculpturaux : le *portrait du Dr A. Charroppin* par M. Marc Trik'no, celui du *Dr D...* par Mme Marie Novakova, artiste tchèque, celui du *Dr Ferdinand Buzy* par M. Henry Martinet, celui encore du *Dr L. Zamenhof* par M. Ludovic Rodo, l'un des fils de Camille Pissarro s'adonnant à la fois à la peinture et à la sculpture avec un égal talent.

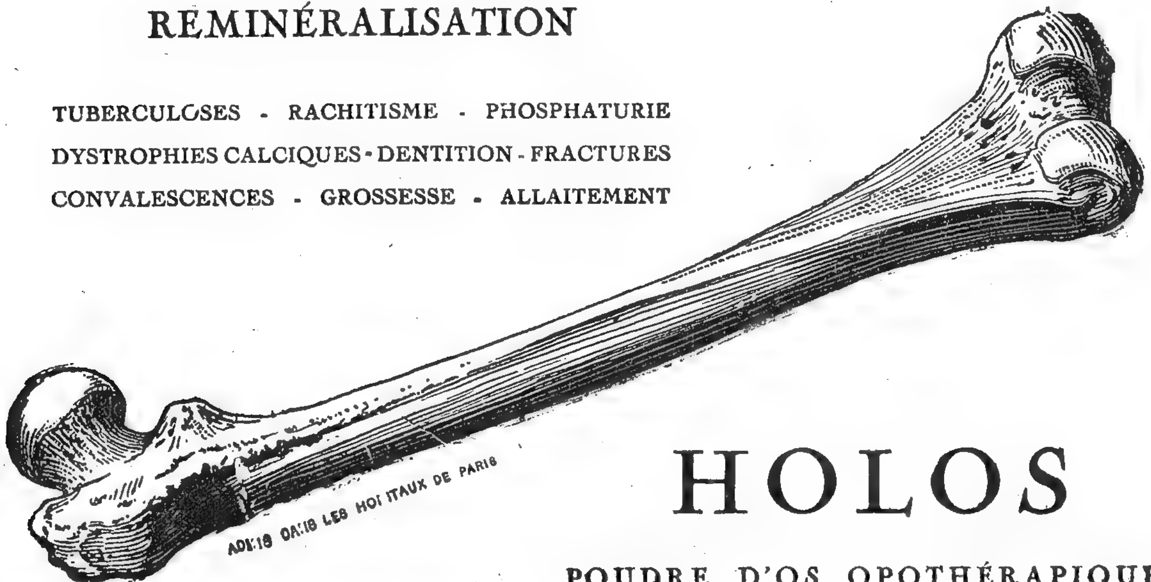
Comme vous le voyez, quoiqu'on puisse en laisser courir le bruit dans certains milieux intéressés, les *Indépendants* ne sont pas morts !

GEORGES TURPIN.

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION



POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE

(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — Paris (8e)

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)
SAISON : 15 Mai - 30 Septembre
A six heures de Paris - Voitures directes
TRAITEMENTS THERMAUX célèbres pour les Maladies du TUBE DIGESTIF
AIR EXCELLENT — CURE DE REPOS — DEUX PARCS — ENVIRONS PITTORESQUES
Centre de Tourisme : VOSGES et ALSACE (circuits d'auto-cars), — Casino, Théâtre, Tennis

RENSEIGNEMENTS : COMPAGNIE DES THERMES, à Plombières-les-Bains (Vosges)

SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION *Échant.*: HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire. PARIS HÉMORROÏDES

Travaux pratiques de
PHYSIOLOGIE
et principes d'expérimentation

PAR

A. JULLIEN
Docteur es-sciences. Assistant à la Faculté des Sciences de Lyon.

Préface par H. CARDOT
Professeur à la Faculté des Sciences de Lyon.

1 vol. gr. in-8 de 500 pages avec 307 figures. **85** francs

Maladies de la trachée
des bronches et des poumons

PAR

P. BEZANÇON
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'Hôpital Boucicaut,
Membre de l'Académie de médecine.

H. MÉRY
Professeur agrégé,
Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades,
Membre de l'Académie de médecine.

S.-I. De JONG
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'Hôpital Andral.

L. BABONNEIX
Médecin de l'Hôpital de la Charité.

P. CLAISSE
Médecin de l'Hôpital Laënnec.

Paul LE NOIR
Médecin de l'Hôpital Saint-Antoine.

André JACQUELIN
Ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris.

J. MEYER
Ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris.

Pierre BARREAU
Interne des hôpitaux de Paris.

Un volume in-8 de 472 pages avec figures : 60 fr.

Traité de Médecine GILBERT et CARNOT, fascicule XXIX

LA MÉDECINE AU PALAIS

L'EXPLOITATION DES CLINIQUES-HOTELS EN SOCIÉTÉ

(Fin.)

Le Dr Frumusan pressait M. de Margerie d'exécuter les travaux ; il s'immisçait dans l'organisation commerciale de l'hôtel ; il s'occupait de la présentation du prospectus ; il rédigeait en diverses langues une réclame destinée aux médecins. C'est lui qui choisissait le nom de l'hôtel *Hélios* et il signait des circulaires où il annonçait l'ouverture de sa clinique et maison de santé *Hélios*, proposant à ses correspondants d'avoir le plaisir de leur faire les honneurs d'*Hélios*.

Toutes ces circonstances et toutes les pièces versées aux débats ont incliné la Cour à penser que le Dr Frumusan et M. de Margerie avaient bien la volonté d'être associés ; ils avaient l'un et l'autre fait des apports et M. de Margerie avait fait aménager l'immeuble pour y faire prospérer sous leur commune direction un fonds de commerce, M. de Margerie fournissant son industrie, c'est-à-dire sa compétence en matière hôtelière, tandis que le Dr Frumusan offrait sa clientèle et sa gestion médicale de la maison de régime.

C'est pourquoi la Cour confirma le jugement de première instance qui avait considéré les deux adversaires comme étant non pas un patron et un employé, mais comme étant deux associés.

L'intérêt de cet arrêt consiste dans l'application qu'il peut recevoir pour les médecins qui désirent organiser soit des cliniques, soit des maisons de régime, soit des sanatoria et qui, poussés par le souci de ne pas apparaître comme des commerçants, essayent de tourner la loi en faisant des actes fictifs qui ont pour but de les faire considérer non pas comme des associés commerciaux, mais comme des directeurs salariés.

On pense quelquefois que, dès l'instant que l'acte de société n'est pas signé et tant qu'aucun acte d'association n'est régularisé soit devant notaire, soit par acte sous seing privé, l'existence d'une société ne peut pas être prouvée, et certains médecins considèrent qu'ils sont suffisamment sauvegardés par les contrats faussement dénommés.

Il est exact que pendant de longues années les tribunaux ont décidé que la validité d'un contrat de société et l'existence d'une société commerciale ne peuvent être reconnues, conformément aux articles 39 et 41 du Code de commerce, que s'il existe un écrit. Et la Cour de Paris comme la



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Cour de Lyon ont jugé que l'existence d'une société commerciale ne peut être prouvée ni par un commencement de preuve par écrit, ni par témoin (Cour de Paris, 24 février 1860, D. P. 1860-2-84 ; Cour de Lyon, 24 juin 1870, Dall. 1872-2-198).

Mais les auteurs et une jurisprudence plus récente ont décidé au contraire qu'une société commerciale visée par l'article 39 du Code de commerce, dont l'existence est contestée, peut être prouvée soit par l'aveu, soit par le serment, soit même par témoin ou par présomption, dès l'instant qu'il existe un commencement de preuve par écrit (Cour de Paris, 26 janvier 1883, Dall. 1886-1-303 ; Lyon-Caen et Renault, t. II, par. 171).

D'autre part, les tribunaux se sont montrés plus larges dans l'existence des preuves nécessaires pour établir l'existence d'une société quand il s'agit de liquider cette société et d'établir les rapports qui ont pu exister entre les parties, de fixer la nature des opérations faites en commun à une époque où la société contestée avait cessé d'exister.

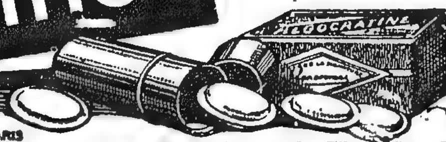
C'est dans ce sens que s'est prononcé un arrêt de la Cour de cassation du 28 février 1899 (Dall. 1899-1-447).

Or, dans l'espèce de la clinique-hôtel *Hélios*, l'affaire avait cessé d'être exploitée et il s'agissait de fixer les relations respectives des deux parties. Au surplus, il existait un commencement de preuve par écrit consistant dans un projet de statuts de la société, projet qui n'avait pas été signé ni publié, mais dont les clauses avaient été en fait exécutées. La Cour pouvait donc, en fondant son appréciation sur ce commencement de preuve par écrit, rechercher dans les présomptions issues des faits la preuve de l'existence d'une association véritable entre les deux parties.

Enfin, ce qu'on appelle l'*affectio societatis*, c'est-à-dire l'intention de s'associer, était révélée par le fait que les contractants avaient entendu se placer dans la situation d'égalité qu'implique la qualité d'associé par ce fait qu'ils avaient voulu chacun donner leur activité à l'exploitation de l'hôtel : par conséquent, l'élément d'intention paraissait établi devant la Cour.

Cette doctrine et cette jurisprudence démontrent combien il est imprudent et peut-être dangereux d'essayer de dissimuler au moyen d'actes, qui ne cadrent ni avec les circonstances ni avec l'activité de chacun, une situation qui peut se trouver révélée soit par témoin, soit par des présomptions suffisantes pour rétablir la véritable position des parties.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

Migraines - Névralgies - Douleurs nerveuses
Règles douloureuses
algocratine


E. LANCOSME
71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

OPOTHÉRAPIE

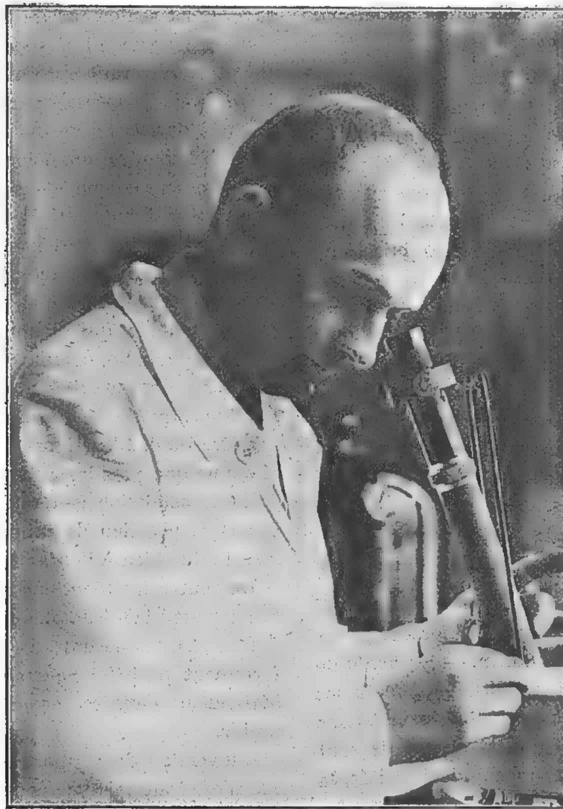
Comprimés — Cachets — Extraits injectables
— Associations pluriglandulaires —

L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

NÉCROLOGIE

CH. GRANDCLAUDE (1890-1934).

Charles Grandclaude avait débuté comme médecin militaire, mais il avait quitté l'armée de bonne heure pour s'attacher au professeur Roussy qui l'avait entraîné vers l'anatomie pathologique. Après avoir travaillé, pendant de longues années, au laboratoire de la Faculté et à l'Institut du Cancer, il



Le D[r] GRANDCLAUDE.

avait conquis le titre d'agrégé au concours de 1930 et avait été nommé à la Faculté de Lille qui lui conféra, deux ans après, la dignité de professeur sans chaire. Il a publié d'intéressants travaux d'anatomie pathologique et de bactériologie qui se rapportent avec prédilection à l'étude du cancer et des phénomènes d'infection secondaire qui le compliquent.

Il était très aimé de ses collègues et de ses élèves, tout paraissait lui sourire, et voici qu'il meurt à quarante-quatre ans, « victime de son dévouement professionnel et scientifique », comme le porte la citation que le gouvernement lui a décernée. Au début, ce n'était presque rien,... une de ces égratignures banales qu'on se fait au laboratoire. On fait saigner, on désinfecte, on y pense à peine. Le plus souvent ce n'est rien en effet, mais parfois, — et pourquoi ? — c'est, après un délai variable, la lymphangite, l'adénite, la septicémie brutale et implacable. Combien des nôtres sont morts ainsi ! Aujourd'hui c'est, avec Charles Grandclaude, une nouvelle victime, en attendant la suivante.

A. B.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 5 février 1935.

M. le PRÉSIDENT annonce en termes émus la mort de M. le professeur Vaillard, médecin inspecteur général de l'armée, ancien président du Comité consultatif, granp officier de la Légion d'honneur, membre titulaire, depuis 1904, de l'Académie de médecine dans la section d'hygiène.

La lymphogranulomatose bénigne doit être nommée bubon climatique. — M. BRUMPT. — A l'occasion d'une étude historique concernant la maladie étudiée dès 1865 par Trousseau dans une de ses cliniques, sous le nom d'*affection ganglionnaire des créoles*, et connue de tous les médecins coloniaux français et étrangers sous le nom de *bubon climatique* depuis l'étude qui en a été faite, à Hong-Kong, par Cantlie en 1896, M. Brumpt demande la suppression des dix-huit synonymes de cette affection vénérienne.

C'est en effet depuis 1913 seulement que cette maladie,

banale dans les régions tropicales, a été étudiée en France sous les noms de lymphogranulomatose inguinale, de quatrième maladie vénérienne, puis de maladie de Nicolas-Favre, etc. Certains de ces noms peuvent prêter à confusion avec des dénominations données à d'autres affections d'étiologie inconnue ou vénérienne et, d'autre part, ces changements de noms peuvent être très préjudiciables aux recherches, c'est pourquoi il convient, par une saine application de la nomenclature scientifique, de conserver le nom de *bubon climatique* utilisé depuis près de quarante ans dans toutes les régions tropicales.

Résultats de six années de vaccination antidiphtérique par l'anatoxine de Ramon dans la population scolaire d'une grande ville (Saint-Etienne). — M. POULAIN. — La vaccination antidiphtérique est en usage à Saint-Etienne depuis 1929. Au 1er janvier 1933, 83 p. 100 des enfants des écoles maternelles et 70 p. 100 des enfants des écoles primaires ont été vaccinés. Près de 50 000 injections ont été ainsi pratiquées sans incident grave, ce qui démontre une fois de plus l'innocuité de l'anatoxine, telle qu'elle est préparée par Ramon.

Alors qu'en 1930 il y avait 288 cas de diphtérie à Saint-Etienne, on n'enregistre en 1934 que 28 cas, dont 12 seulement dans les écoles. Un seul décès chez un écolier non vacciné, aucun chez les enfants des écoles maternelles, quatre dans le reste de la population. Les résultats obtenus dans ces conditions, dans une grande ville dont la population est en grande partie ouvrière, confirment l'efficacité de la vaccination par l'anatoxine et montrent combien il est désirable de la généraliser.

Le traitement des tumeurs malignes de l'homme par le venin de cobra. — M. Jacques LAVEDAN. — Le venin de cobra est sans action sur l'évolution des tumeurs malignes de l'homme, même lorsqu'il est injecté directement dans la tumeur. Les examens histologiques, quand ils sont possibles, montrent que dans les cancers ainsi traités, la cellule néoplasique garde sa vitalité.

Les injections de venin de cobra atténuent parfois les algies des cancéreux, mais cette action est inconstante et irrégulière.

Etude d'un schizosaccharomyces nouveau isolé d'une scaphoïdite tarsienne de l'enfant. — MM. SARTORY et MEYER.

Contribution à l'étude de la pathogénie et du mécanisme de production des accidents consécutifs au traitement antirabique. — MM. MARINESCO et FACON.

Angiomes cérébraux : importance de l'angiographie cérébrale dans leur diagnostic. — M. EGAS MONIZ.

Election d'un membre titulaire dans la VIe section (pharmacie). — Les candidats étaient ainsi classés : en première ligne : M. Goris ; en seconde ligne *ex æquo*, et par ordre alphabétique : MM. Bailly, Bruère, Choay, Guerbet et Hérissey.

Au premier tour de scrutin, M. GORIS, professeur à la Faculté de pharmacie, directeur de la pharmacie centrale des hôpitaux, est élu par 63 voix. M. Hérissey obtient 2 voix ; M. Bruère, 1 voix ; M. Guerbet, 1 voix.

Prix Albert Ier de Monaco. — En comité secret, l'Académie a discuté le choix du sujet pour le *Prix Albert Ier de Monaco* (100 000 fr.).

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 8 février 1935.

Un cas parisien de kala-azar traité par l'uréa-stibamine. — MM. RENÉ BÉNARD, M. POUMAILLOUX et J. BRINCOURT rapportent l'observation d'une jeune Parisienne de dix-sept qui ans, ayant séjourné onze mois plus tôt dans le Midi, est prise d'une fièvre rémittente à grandes oscillations, qui pendant quatre mois reste totalement inexpliquée. C'est seulement au bout de ce temps l'apparition d'une splénomégalie importante, avec anémie, leucopénie et hypogranulocytose qui fait poser le diagnostic de kala-azar, confirmé par une ponction de la rate permettant de mettre en évidence des leishmania.

Une incubation aussi longue n'a rien d'extraordinaire Relativement courte, — deux à six mois chez l'enfant, — elle peut atteindre et dépasser un an chez l'adulte ; chez l'animal elle peut même être beaucoup plus longue encore, comme l'ont montré les expérimentateurs hindous. De telle manière que, pendant la période de latence, certains malades qui s'ignorent sont susceptibles de transmettre la maladie, comme également d'autres peuvent en présenter des manifestations tellement atténuées ou atypiques que le diagnostic risque le plus souvent de ne pas être posé. L'existence de lésions buccales, tant chez l'homme que chez les animaux, donne à penser qu'à côté de la transmission généralement admise par les phlébotomes, il y a lieu de faire une place à la transmission directe du chien à l'enfant.

De toutes les réactions de laboratoire, la formol-gélification est à la fois la plus simple et la plus pratique. Sans doute certains sérums de syphilitiques, à Wassermann fortement positifs, pourraient être une cause d'erreur. Mais, même dans ces cas, la réaction n'est jamais aussi rapide.

L'inversion du rapport sérine/globuline est fréquente, elle n'est toutefois pas constante. Par contre, on observe dans tous les cas une diminution plus ou moins importante de la sérine.

Au point de vue thérapeutique, l'uréa-stibamine a donné dans le cas présent, comme dans tous ceux antérieurement publiés, un résultat remarquablement rapide.

Un incident survenu à la suite d'une injection de 0gr,60 amène à conclure qu'il y a intérêt à ne pas dépasser un centigramme quotidien par kilogramme de poids. L'anthiomaline a été également bien tolérée par voie intraveineuse. Les tests de guérison manquent jusqu'ici, les modifications sanguines persistent longtemps après la guérison apparente.

Sur un cas de kala-azar observé à Paris chez une adulte rapidement guéri par la stibiothérapie. — MM. JACQUES DECOURT et CH. ARIÈS rapportent l'observation d'une Parisienne de quarante-deux ans atteinte de kala-azar. L'affection avait été contractée deux ans auparavant pendant un séjour de quelques mois sur la Côte d'azur. L'aspect clinique et les réactions humorales réalisaient l'ensemble si caractéristique qui permet aujourd'hui de reconnaître aisément la leishmaniose viscérale. La guérison fut rapidement obtenue par des injections intraveineuses d'un sel organique d'antimoine. Ce traitement a été l'occasion d'accidents d'intolérance dont les auteurs discutent la nature. Ils pensent que ces accidents sont en

Culture pure de Ferments lactiques bulgares sur milieu végétal

GASTRO-ENTÉRITES des Nourrissons et de l'Adulte — RHINITES, OZÈNES
DIARRHÉES, CONSTIPATIONS — GRIPPES, ANGINES
INFECTIONS HÉPATIQUES (d'origine intestinale) — PANSEMENTS DES PLAIES
DERMATOSES, FURONCULOSES — GINGIVO-STOMATITES, PYORRHÉES
Prophylaxie de la FIÈVRE TYPHOÏDE et du CHOLÉRA



BULGARINE THÉPÉNIER

1° COMPRIMÉS
6 A 8 COMPRIMÉS
(Conservation indéfinie)

← PAR JOUR ET AVANT LES REPAS →
ENFANTS ET NOURRISSONS : 1/2 DOSES

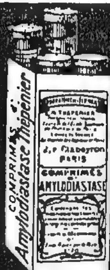
2° BOUILLON
4 VERRES A MADÈRE
Flacon (Conservat. : 2 mois)
1/2 Flacon

3° POUDRE
PRISER, INSUFFLER OU SAUPOUDRER 3 A 4 FOIS PAR JOUR

LABORATOIRE DES FERMENTS DU DOCTEUR THÉPÉNIER, 10, Rue Clapeyron — PARIS

Phosphates, Diastases et Vitamines des Céréales germées

ENTÉRITES et DYSPEPSIES salivaires et pancréatiques — SURALIMENTATION
PALPITATIONS d'origine digestive — REPHOSPHATISATION
MATERNISATION physiologique du LAIT — TUBERCULOSES, RACHITISMES
Préparation des BOUILLIES MALTÉES — NEURASTHÉNIES, CONVALESCENCES
DIGESTIF PUISSANT de tous les FÉCULENTS



Amylodiastase THÉPÉNIER

1° SIROP
2 CUILLERÉES A CAFÉ
(Conservation indéfinie)

← Après chacun des 3 principaux repas →

2° COMPRIMÉS
2 A 3 COMPRIMÉS
(Conservation indéfinie)

NOURRISSONS et ENFANTS : 1 cuillerée à café ou 1 comprimé écrasé dans une bouillie ou un biberon de lait.

LABORATOIRE DES FERMENTS DU DOCTEUR THÉPÉNIER, 10, Rue Clapeyron — PARIS

Silicyl

Médication
de **BASE** *et de* **RÉGIME**
des **États Artérioscléreux**
et carences siliceuses.

GOUTTES : 10 à 25 par dose.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 Cc. intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher. - *Echant. et Litt. :* 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS (13e)

PYRÉTHANE

GOUTTES
25 à 50 par dose. — 300 Pro Die
(en eau bicarbonatée)
AMPOULES A 2Cc. Antithermiques.
AMPOULES B 5Cc. Antinévralgiques.
1 à 2 par jour avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

Les TROIS PRODUITS du

Dr E. DUHOURCAU

DE CAUTERETS
Lauréat de l'Académie de Médecine. Lauréat de l'Ecole Supérieure de Pharmacie. Ex-interne lauréat des Hôpitaux de Paris.

TÆNIFUGE FRANÇAIS

Extrait chloroformohuileux, de fougère mâle des Pyrénées.

ANKYLOSTOMIASE

TENIASIS



DRAGÉES ANTICATARRHALES

Terpine. Sulfo-gaiacol. Iode organique. Pepsine. Glycero de chaux.

CATARRHE BRONCHIQUE
et ses complications pulmonaires.



GASTRICINE

Extrait opothérapique de muqueuses gastriques fraîches sélectionnées

INSUFFISANCES GASTRIQUES

APEPSIE — HYPOPEPSIE

LEGOUX FRÈRES

Pharmaciens de 1re classe
6, rue Louis-Blanc, à La Garenne, Seine. — [illegible], 10, rue de Turenne, PARIS
Echantillons et Littérature sur demande

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

rapport avec une précipitation des albumines sanguines, analogue à celle qui se produit *in vitro* lorsque le sel d'antimoine est mis en contact avec le sérum du malade, et ils proposent de les prévenir en combinant à la médication stibiée des injections d'hyposulfite de magnésium.

L'épreuve de l'hyperpnée provoquée et sa valeur diagnostique. — M. LA RUELLE (Bruxelles) présente une série de tfilms cinémaographiques très démonstratifs pris dans des affections variées du système nerveux (thrombose cérébrale, gliome kystique, sclérose en plaques, maladie de Biermer, etc.), qui montrent les services que peut rendre en neurologie l'épreuve de l'hyperpnée provoquée en révélant par anticipation des symptômes qui normalement ne sont destinés à apparaître qu'à un stade plus avancé et en précisant le siège et l'étendue des lésions.

Cette méthode permet ainsi de dépister précocement les premières manifestations des affections nerveuses organiques, à la condition toutefois que le patient sache respirer convenablement, que l'on explore le système nerveux au début de l'épreuve, moment où les particularités à mettre en évidence apparaissent le mieux, et que l'on n'attende pas l'apparition de la contracture tétanique.

Un cas de tétanos traité et guéri par la sérothérapie et le gardénal intraveineux. — MM. G. ÉTIENNE et P.-L. DROUET (Nancy), dans un cas de tétanos alors de gravité moyenne (incubation de dix jours, évolution fébrile progressive, rigidité absolue et permanente), se basant sur la similitude du tétanos et de l'intoxication strychninée d'une part et d'autre part sur l'antidotisme réversible strychnine-barbituriques, ont tenté la substitution au chloral du gardénal sodique en injection intraveineuse, de pair naturellement avec la sérothérapie intensive.

Le résultat fut des plus frappant : dès le deuxième jour du traitement, le malade dormait, les contractures cédaient, et la guérison fut très rapide.

Cette technique, si d'autres faits viennent l'appuyer, constituerait certainement une grande simplification du traitement du tétanos déclaré.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 2 février 1935.

Sur la neuronolyse physiologique dans l'hypothalamus des mammifères. — MM. ROUSSY et MOSINGER ont relevé, de façon constante, des processus de désintégration neuronale dans les noyaux végétatifs de l'hypothalamus des mammifères, processus qu'ils proposent d'appeler *neuronolyse.* La variabilité d'intensité de ce phénomène, suivant les sujets, aussi bien chez l'homme que chez l'animal, permet de penser qu'il est sous la dépendance de facteurs physiologiques cycliques.

La neuronolyse peut affecter des types histologiques différents : vacuolaire, hyalin, colloïde, granuleux, éosinophile, homogénéisant, pigmentaire (jaune ou noire) ; ces différents types peuvent s'associer dans une même cellule. Les neurones du système neuro-végétatif se distinguent ainsi nettement par leur fragilité, des neurones du système cérébro-spinal. Cette labilité explique le fait mis en évidence par les recherches antérieures de MM. Roussy et Mosinger : à savoir que les péricaryones végétatifs de l'hypothalamus réagissent intensément dans les conditions pathologiques les plus diverses. Il ne s'agit là que de l'exagération d'un processus physiologique.

La teneur en fer de la rate et du foie chez le chien. Action des injections intraveineuses de caséinate de soude. — MM. CH. ACHARD, M. BARIÉTY et F. GALLAIS ont constaté que chez des chiens d'apparence normale le fer du foie et de la rate varie dans de larges limites, mais que chez les chiens traités par des injections intraveineuses de caséinate de soude, le fer est environ deux fois plus abondant.

Le taux de l'eau contenue dans ces organes est remarquablement constant, un peu plus faible cependant dans le foie que dans la rate, et il ne varie pas sensiblement chez les chiens traités par le caséinate de soude.

La constance de l'humidité tissulaire permet d'éliminer, dans le dosage du fer, les causes d'erreur tenant à une rétention inégale de sang. L'augmentation du fer tissulaire après traitement par le caséinate de soude exprime donc bien l'action de cette substance sur les éléments figurés du sang, dont les perturbations sont parallèles à celles des protides étudiées antérieurement par les auteurs.

Antagonisme du curare, du cyanure d'éthyle et de l'hémolymphe vis-à-vis de l'action inhibitrice de l'acétylcholine sur le cœur d'Helix pomatia. — MM. I. GAUTRELET et N. HALPERN ont constaté que le curare, le cyanure d'éthyle et l'hémolymphe fraîche de l'animal sont susceptibles d'exercer sur le cœur isolé d'*Helix* une action antagoniste vis-à-vis de l'acétylcholine. Si le curare ne provoque qu'une reprise progressive et incomplète des mouvements du cœur arrêté par l'acétylcholine, — fait traduisant un antagonisme fonctionnel incomplet, — l'hémolymphe, par contre, détermine la reprise immédiate du cœur avec son amplitude normale : le phénomène est à attribuer à la destruction rapide de l'acétylcholine devenue inapte donc à exercer son action inhibitrice : l'addition d'ésérine à l'hémolymphe non chauffée empêche en effet l'action antagoniste de se manifester.

Action des divers étages de centres encéphaliques sur l'excitabilité du réflexe médullaire chez les Sélaciens. — M. PAUL CHAUCHARD apporte une nouvelle contribution à l'étude de l'action des centres encéphaliques sur l'excitabilité du réflexe médullaire. Pratiquant des sections successives de l'encéphale aux divers étages, il constate d'une part une subordination du nerf sensitif, qui disparaît après l'ablation de la base du mésencéphale. D'autre part, le réflexe ne devient itératif qu'après ablation du bulbe ; jusque-là, il répondait à l'excitation unique.

Sur l'action hypoglycémiante de l'extrait testiculaire dans le diabète sucré. — MM. L. CORNIL et J.-E. PAILLAS montrent que l'injection intraveineuse d'une solution aqueuse d'extrait testiculaire correspondant à 10 grammes de glande totale fraîche de taureau provoque chez les diabétiques une baisse nette du taux du sucre sanguin. La chute de la glycémie notée de demi-heure en demi-heure pendant trois heures est variable en quantité et en durée, suivant les sujets.

Elle se présente sous trois modalités : tantôt cet abaissement, très important, se poursuit rapidement au début (première heure), puis plus lentement (deuxième et troi-

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

sième heure) ; tantôt, il est plus discret et s'établit progressivement (troisième heure) ; enfin, dans une dernière éventualité, la chute importante, qui peut s'affirmer en une heure, deux heures ou deux heures et demi est suivie d'une ascension progressive plus ou moins marquée de la glycémie.

Recherche comparative par la culture et l'inoculation au cobaye pour l'isolement du bacille de Koch dans les épanchements séro-fibrineux de la plèvre. — MM. A. Saenz, J.-M. de Miguel et L. Costil préconisent pour l'isolement du bacille de Koch à partir des épanchements séro-fibrineux de la plèvre la méthode de culture qu'ils ont déjà appliquée aux crachats, aux urines, aux liquides céphalo-rachidiens et aux fragments d'organes.

La culture de quinze liquides séro-fibrineux d'origine pleurale, ne contenant pas de bacilles acido-résistants à l'examen direct, leur a permis de déceler le bacille de Koch dans 60 p. 100 des cas, tandis que l'inoculation simultanée au cobaye n'a fourni des résultats positifs que dans 30 p. 100 des cas.

La culture donnerait donc des résultats plus rapides et plus certains que l'inoculation au cobaye pour la recherche systématique du bacille de Koch dans tout épanchement pleural suspect.

Influence des inoculations répétées de vaccins à pasteurella et de filtrats de cultures sur l'évolution de la tuberculose expérimentale du cobaye. — MM. J. Valtis et F. Van Deinse ont observé que les vaccins de pasteurella préparés de diverses façons, de même que des filtrats de cultures de ce microbe, injectés à des cobayes tuberculisés avec des doses relativement faibles d'un bacille de Koch virulent, activent la marche de l'infection tuberculeuse.

Cette action favorisante est relativement faible lorsqu'on injecte des vaccins constitués par des cultures vivantes atténuées par un séjour prolongé à l'étuve. Elle est très prononcée au contraire lorsqu'il s'agit de vaccins formolés et de filtrats de cultures de pasteurella.

Élection. — M. Hazard est élu membre titulaire de la Société de biologie.

F.-P. Merklen.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE MILITAIRE FRANÇAISE

Séance du 13 décembre 1934.

Un cas de kératodermie blennorragique. — MM. Le Roch et Bolot.

Un cas de filariose à filaria loa avec œdème glottique. — M. Andrieu présente un malade atteint de loase depuis quatre ans avec éosinophilie sanguine très discrète et sans microfilaires. La maladie n'a pu être objectivée que par les filaires adultes sous-conjonctivales et par les œdèmes fugaces. Il insiste sur la localisation d'un de ces derniers au niveau de la glotte. Si cet accident est d'une extrême rareté au cours de l'affection, il n'en reste pas moins qu'il est susceptible d'en modifier le pronostic considéré habituellement comme des plus bénin.

Une cause d'incertitude de la réaction de Schick : l'affaiblissement du pouvoir toxigène de certains échantillons de toxine diphtérique. — M. Vialatte.

Sur l'exploration radiologique du médiastin : à propos de trois observations. — MM. Didiée, Delaye et Picot estiment que l'exploration radiologique, lorsqu'elle met en évidence une opacité arrondie intrathoracique, a une valeur de localisation quasi absolue, mais sous la condition stricte d'observer rigoureusement les règles de la technique et notamment de s'appuyer sur la confrontation des images sous des incidences différentes.

A côté des données de topographie, les données de morphologie ne peuvent avoir qu'une valeur indicative quant au diagnostic de nature : la plus grande réserve dans l'interprétation s'impose. Il faut se garder d'attribuer à l'image, sur la base des autres arguments cliniques, la valeur d'un signe diagnostique, lorsque des discordances subsistent.

Disparition d'une leucocytose éosinophile au cours d'une congestion pulmonaire aiguë mortelle. — MM. Ferrabouc et Jaulmes rapportent l'observation d'un sujet colonial, porteur d'une leucocytose éosinophile : au cours d'une congestion pulmonaire aiguë, cette leucocytose disparaît. La mort survient peu après. Les auteurs concluent que l'effondrement du pourcentage des éosinophiles au cours des maladies aiguës a une grande valeur pronostique.

Appareil digestif et sensibilisation tissulaire. — M. Henri, après avoir souligné l'importance des manifestations inhabituelles de l'intolérance digestive (syndrome pseudo-ulcéreux, recto-sigmoïdite grave, hypertension paroxystique, angine de poitrine, etc.) signalées récemment par divers auteurs, analyse le « complexe étiologique » dont elle dépend et distingue, à côté de la cause occasionnelle et déterminante, les facteurs endogènes généraux (humoral et neuro-végétatif) et locaux (microbien et tissulaire) de beaucoup les plus intéressants. Il insiste plus particulièrement sur l'importance de ce dernier, en précisant les caractères de l'insuffisance sécrétoire ou des lésions minimes de la muqueuse et termine en esquissant une classification à la fois physiopathologique et étiologique des intolérances digestives.

Polynévrite diphtérique ou pseudotabes postsérothérapique. — M. Aumenier.

Didiée.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 9 janvier 1935.

Le borate de soude dans le traitement de la maladie de Basedow. — MM. Maurice Debray et Domart confirment les résultats déjà obtenus par M. Lœper et ses élèves avec le borate de soude dans le goitre exophtalmique. Sur 7 malades, 6 ont été ou très améliorés ou légèrement améliorés par le traitement. L'évolution du métabolisme de base suit souvent l'amélioration clinique, et s'abaisse progressivement. Il s'agissait dans tous les cas de malades de consultation, continuant à vaquer à leurs occupations. L'amélioration observée ne pouvait donc être mise sur le compte du repos ou de l'hospitalisation.

Marcel Laemmer.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

PROPOSITION DE LOI AYANT POUR OBJET DE MODIFIER L'ARTICLE UNIQUE DE LA LOI DU 19 JUILLET 1934, MODIFIANT ET COMPLÉTANT L'ARTICLE 6 DE LA LOI DU 10 AOUT 1927 SUR LA NATIONALITÉ, EN VUE D'INTERDIRE AUX NATURALISÉS L'EXERCICE DE LA MÉDECINE PENDANT DIX ANS A COMPTER DU DÉCRET DE NATURALISATION.

(Renvoyée à la Commission de la législation civile et criminelle).

présentée

Par M. René DOMMANGE,

député.

Exposé des motifs.

Messieurs,

Les dispositions législatives destinées à régler l'acquisition de la nationalité française par les étrangers et le statut des naturalisés doivent être adaptées aux nécessités économiques, politiques ou sociales de chaque époque. Si, d'ailleurs, elles paraissent inspirées par des tendances différentes, voire opposées, c'est au même besoin, en réalité, qu'elles répondent : élargir ou réduire, selon l'opportunité, l'accession des étrangers à la qualité de Français et aux avantages attachés à cette qualité. Les législations de tous les pays suivent, pour la même raison, les mêmes courants.

C'est ainsi que, jusqu'en 1914, le législateur avait estimé nécessaire, sans doute pour remédier à notre faible natalité, de faciliter aux étrangers l'acquisition de la nationalité française ou la réintégration dans cette nationalité de ceux qui l'avaient perdue.

En déposant, le 11 novembre 1913, un projet de loi destiné à rassembler et à coordonner les textes de 1889, 1893 et 1909 relatifs à la nationalité, le gouvernement constatait avec satisfaction que ces diverses lois avaient eu d'heureux effets puisque, de 1890 à 1912, 180 718 personnes avaient été naturalisées ou réintégrées.

En 1916, au contraire, par suite de la guerre, le gouvernement estima que les accès de la nationalité étaient trop largement ouverts et qu'il convenait d'exiger des garanties plus sérieuses de la part des candidats à la naturalisation. Le 21 septembre 1916 un projet de loi était déposé dans ce but.

De son côté, M. le sénateur Louis Martin déposait, le 10 février 1916 et le 10 juin 1920, deux propositions de loi destinées à faciliter la réintégration dans sa nationalité de la femme française mariée à un étranger.

Ces quatre projets (1913, 1916, 1920) firent l'objet, au Sénat, d'un remarquable rapport de M. Lhopiteau, déposé le 24 janvier 1922 (Sénat, 1922, nº 18), et le texte proposé par la Commission de législation civile de la Haute-Assemblée, voté au Sénat le 21 mars 1922, rapporté avec modifications à la Chambre par M. Félix Liouville (Chambre, 1924, nº 7303), fut voté sans débat par celle-ci le 12 avril 1924.

A la suite des amendements apportés par la Commission de législation civile au texte du Sénat, la Commission de la Haute-Assemblée fut saisie de nouveau de la question et élabora un projet d'ensemble rapporté par M. Lisbonne (Sénat, 1925, nº 500). Ce projet remplaçait par une loi spéciale sur la nationalité les modifications successives apportées aux dispositions du Code civil sur la matière. Ce projet fut voté le 3 décembre 1925 par le Sénat.

Transmis à la Chambre, il fit l'objet, au nom de la Commission de législation civile, d'un substantiel rapport de M. Mallarmé (Chambre, 1927, nº 4167), déposé le 18 mars 1927.

Et, contrairement à ce qui s'était produit en 1916, la tendance du nouveau projet était de faciliter de nouveau aux étrangers l'acquisition de la nationalité française. Comme l'écrivait M. Mallarmé, le projet « élargit singulièrement les facilités données aux étrangers pour se faire naturaliser en France. C'est une tendance qui, nous l'avons dit, rentre dans les vues du moment et que l'opinion publique paraît impatiemment désirer ».

Il paraissait nécessaire, à cette époque, de favoriser l'accroissement de notre population, même parmi les rangs des travailleurs, en y admettant largement de contingents venus de l'extérieur. Et, dans cet ordre d'idées, le Sénat avait même disjoint, en 1925, une disposition écartant pendant un certain temps des fonctions publiques les nouveaux naturalisés.

Ce projet est devenu la loi du 10 août 1927.

Mais, une fois encore, les circonstances se sont profondément modifiées depuis le vote de la loi. Non seulement en raison de la crise qui frappe durement les travailleurs français, mais aussi par suite des inconvénients multiples que présente l'accession trop rapide des étrangers d'hier à certaines professions dont l'exercice intéresse au plus haut degré l'intérêt national, il est apparu indispensable de modifier la loi de 1927 et, notamment, *de ne permettre aux naturalisés d'entrer dans certains cadres professionnels qu'après avoir accompli un véritable stage d'assimilation à la nationalité française.*

Tel a été l'objet du projet de loi déposé le 6 mars 1934 (nº 3177) par le gouvernement de M. Doumergue sur le bureau de la Chambre des députés. Ce projet comporte des remaniements législatifs imposés par les accords conclus à La Haye, le 9 avril 1930, en vue de la codification du droit international privé, et des « dispositions nouvelles que l'expérience a révélées nécessaires, tant pour améliorer la technique même du droit que pour sauvegarder plus complètement les intérêts du pays ».

Parmi ces dispositions nouvelles, destinées à protéger l'intérêt supérieur de la nation, le projet prévoyait que, *pendant un délai de dix ans à dater du jour de la naturalisation, les étrangers ne pourront être nommés à des fonctions publiques rétribuées par l'Etat, ni devenir titulaires d'un office ministériel, ni obtenir leur inscription à un barreau.*

La modification du dernier alinéa de l'article 6 de la loi du 10 août 1927 était demandée en conséquence.

Le 22 juin 1934, notre collègue M. Félix Aulois déposa une proposition de loi tendant à imposer le même stage aux nouveaux naturalisés.

Cette interdiction de l'accession des naturalisés aux fonctions publiques rétribuées par l'État, aux offices ministériels et aux barreaux d'avocats pendant les dix

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

années qui suivent la naturalisation a paru tellement nécessaire, tellement *urgente* que, pour n'en point retarder la promulgation jusqu'au vote de l'ensemble du projet du gouvernement, la Commission de la législation civile et criminelle de la Chambre des députés en a fait l'objet d'un rapport spécial, immédiatement rédigé et déposé, le 30 juin 1934, par M. Louis Rolland (Chambre, 1934, n° 3737).

Voté de suite par la Chambre, puis, le 5 juillet, par le Sénat, ce projet spécial est devenu l'*article unique de la loi du 19 juillet* 1934, qui modifie le dernier paragraphe de l'article 6 de la loi du 10 août 1927 et le complète en disposant que :

« Pendant dix ans, à partir du décret qui lui a conféré la naturalisation, l'étranger naturalisé ne peut être nommé à des fonctions publiques rétribuées par l'Etat, *inscrit à un barreau ou nommé titulaire d'un office ministériel.* »

C'est ce dernier alinéa du dernier paragraphe de l'article 6 de la loi du 10 août 1927 que nous demandons à la Chambre de vouloir bien encore compléter en prescrivant que, pendant le même stage décennal, les étrangers naturalisés ne pourront être admis à exercer la médecine.

Les mêmes raisons qui ont conduit à écarter pendant dix ans les naturalisés des offices ministériels et de la délicate mission de l'avocat obligent en effet, avec plus de force encore, à les éloigner de l'exercice de la médecine.

Ces raisons sont aussi simples qu'impérieuses.

Par suite des grandes facilités de naturalisation accordées aux étrangers, déclare le Gouvernement dans l'exposé des motifs (page 6) du projet de 1914 : « la qualité de Français peut quelquefois être accordée à des étrangers par ailleurs tout à fait dignes de cette faveur et que la France peut avoir intérêt à admettre, sans plus attendre, au nombre de ses citoyens, *sans que l'assimilation des intéressés soit parfaite au jour de leur naturalisation.* »

« Il est, dès lors, tout à fait naturel de prévoir une sorte de période intermédiaire où le naturalisé, tout en possédant la nationalité française *se verra provisoirement écarté de certaines fonctions qui réclament plus que d'autres une complète assimilation aux idées, aux habitudes et à la langue de notre pays.* »

Dans son rapport du 30 juin 1934 sur la proposition de loi de M. Félix Aulois, notre collègue Louis Rolland a également considéré que les auteurs des textes prononçant certaines incapacités temporaires à l'égard des naturalisés avaient été inspirés « par un souci très naturel. » Et il ajoutait que la Commission de législation civile et criminelle de la Chambre avait été déterminée à accepter ces textes « par le souci de ne voir accéder à ces emplois que des naturalisés pleinement assimilés aux nationaux français, très au courant des institutions, de la vie et de la langue du pays ».

L'intérêt national commande évidemment la même réserve en ce qui concerne les naturalisés qui entendent pratiquer la médecine.

Connaître la langue du pays ? Nul n'en a plus besoin que le médecin appelé à recevoir les déclarations des malades ou de leurs proches, à formuler des prescriptions, à rédiger des ordonnances.

Être assimilé à la vie nationale ? Plus encore que l'avocat et l'officier ministériel, le médecin pénètre dans l'existence familiale, dans les secrets des foyers, dans l'intimité des personnes ; au cours d'une carrière qui est, le plus souvent, un véritable apostolat, le médecin reçoit les confidences les plus délicates ; psychologue averti, il lui faut souvent soigner le moral, en même temps que le corps de ses malades. Ce n'est assurément pas en quelques mois, ni même en quelques années, qu'un étranger, issu parfois d'une race fort différente, pourra se trouver en communauté de sentiments, d'habitudes, avec sa clientèle française.

Le médecin est enfin mêlé, associé, plus que quiconque, par ses visites quotidiennes, à l'activité sociale du pays. Dans la campagne comme dans les villes la confiance dont il est investi dans le domaine professionnel lui confère une autorité particulière. Il ne serait peut-être pas indifférent, à cet égard, que des naturalisés de fraîche date viennent remplacer nos médecins de province ou de quartier, ouvrent des cliniques et des dispensaires, dirigent des services dans nos hôpitaux. Ce n'est aucunement faire injure aux étrangers auxquels la France confère libéralement sa nationalité que de leur demander de s'assimiler cette nationalité pendant une dizaine d'années avant d'exercer une profession au moins aussi délicate que celles d'huissier ou d'avoué.

On ne saurait objecter que cette mesure exceptionnelle n'a été prise qu'en faveur de professions organisées, de corps constitués, tels que les barreaux d'avocats et les chambres de discipline et qu'elle serait moins justifiée en ce qui concerne une profession que chaque Français peut exercer sous la seule condition d'être muni du diplôme exigé par la loi.

Il serait juste, au contraire, d'observer qu'une telle interdiction s'imposerait moins à l'égard des corporations appelées, par leurs statuts, à surveiller l'admission de membres nouveaux et à exercer, le cas échéant, une action disciplinaire, qu'à celui d'une profession encore dépourvue d'un semblable statut bien qu'elle intéresse, au plus haut degré, l'avenir de la race et la vie sociale.

L'absence d'un Ordre des médecins, auquel serait confiée la sauvegarde des traditions de la médecine française, impose plus impérieusement cette mesure de protection de l'intérêt public.

Nous avons donc l'honneur de proposer à la Chambre l'adoption de la proposition de loi dont la teneur suit, en espérant qu'elle voudra bien la voter avec la même diligence qu'elle a mise à ratifier les dispositions se rapportant aux offices ministériels et à la profession d'avocat.

Proposition de loi.

ARTICLE UNIQUE. — Le dernier alinéa de l'article unique de la loi du 19 juillet 1934, modifiant et complétant l'article 6 de la loi du 10 août 1927, est ainsi rédigé :

« Pendant dix ans, à partir du décret qui lui a conféré la naturalisation, l'étranger naturalisé ne peut être nommé à des fonctions publiques rétribuées par l'Etat, inscrit à un barreau ou nommé titulaire d'un office ministériel, ni exercer la médecine. »

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LES MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

ANTIASTHME BENGALAIS. — Poudre fumigatoire à base de solanées nitrées et menthol.

Rétablit l'eupnée, facilite l'expectoration, calme la toux, asthme, emphysème, oppressions des bronchites chroniques, catarrhes.

Cigarettes Schulze-Bengalais aux mêmes principes.

Laboratoires Fagard, 44, rue d'Aguesseau, Boulogne (Seine).

CÉRÉOSSINE DEHAUSSY. — Reconstituant physiologique, minéralisateur complet, avec : os frais, phytophosphine, sels minéraux, extrait parathyroïdien.

INDICATIONS. — États prétuberculeux et tuberculose, affections osseuses, troubles de croissance, grossesse, lactation, convalescence et surmenage.

Laboratoires Dehaussy, 66, rue Nationale, Lille.

GOUTTES NICAN. — A base de bromoforme et codéine, aconit, grindelia, drosera et benzoate de soude.

INDICATIONS. — *Toux des tuberculeux* : Calme et repos immédiats.

Grippe, toux spasmodiques, asthme, etc. : Jugulation immédiate, soulagement complet en quelques jours, parfois en quelques heures.

POSOLOGIE. — Adultes, 240 gouttes par vingt-quatre heures, à prendre en quatre fois.

Les laboratoires Cantin et Cie, Palaiseau (Seine-et-Oise).

IODALOSE GALBRUN. — Iode physiologique assimilable. Artériosclérose, maladies du cœur et des vaisseaux.

DOSES MOYENNES. — XX et LX gouttes par jour pour les adultes.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

IODASEPTINE CORTIAL. — Iodo-benzométhylformine. — Solution au dixième. Ampoules de 2 et de 5 centimètres cubes.

Tuberculose pulmonaire. — Injections intramusculaires ou intraveineuses : 2 à 5 cc. par 24 heures. — Séries de 20 jours de traitement séparées par 8 jour de repos.

Pas d'iodisme. — Pas de choc. — Pas de phénomènes congestifs.

Echantillons et littérature : Laboratoire Cortial, 7, rue de l'Armorique, Paris.

IODÉINE MONTAGU (Iodhydrate de codéine). — Action calmante de la toux, régularisateur du rythme respiratoire, antidyspnéique, facilite l'expectoration.

INDICATIONS. — Toux, emphysème, asthme, bronchite.

Laboratoires Montagu, 49, boulevard de Port-Royal, Paris.

LE COMPOSÉ LITA. — Mélange d'iodaseptine et de sérum de lapin immunisé, constitue une médication active de la tuberculose pulmonaire *à toutes les périodes.*

Jamais de choc. Pas d'intolérances.

Deux injections intramusculaires par semaine.

Echantillons et littérature : Laboratoires Cortial, 7, rue de l'Armorique, Paris.

MARINOL. — Reconstituant marin physiologique inaltérable, de goût agréable.

INDICATIONS. — Anémie, lymphatisme, convalescence, tuberculose pulmonaire, ganglionnaire et osseuse.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 2 à 3 cuillerées à soupe. *Enfants* : 2 à 3 cuillerées à dessert. *Nourrissons* : 2 à 3 cuillerées à café.

Laboratoire « La Biomarine », à Dieppe.

PULMOGROG. — Seul sédatif de la toux ne produisant ni constipation, ni dépression. Trois formes. Pulmogrog adultes (dionine), Pulmogrog enfants (bromures).

Laboratoire Fercocq, Saint-Maur (Seine).

THIOCOL ROCHE. — Seul médicament permettant la médication gaïacolée ou créosotée à hautes doses et sans inconvénient.

Sirop Roche. Comprimés Roche. Cachets Roche.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 10, rue Crillon, Paris.

VACCIN PULMONAIRE RONCHÈSE. — L'association lysat microbien et microbes entiers détermine rapidement la formation d'antitoxines.

Ampho-vaccin injectable et ampho-vaccin à ingérer.

INDICATIONS. — Pneumonie, broncho-pneumonie, bronchites, grippe, sinusites, otites, etc.

Laboratoires A.-D. Ronchèse, 6, rue Rothschild, Nice.



NOUVELLES

Deuxième croisière des professions libérales françaises. — Croisière de repos (Pâques 1935), croisière de tourisme du dimanche 14 au dimanche 28 avril 1935, à bord du *Théophile Gautier* des Messageries maritimes.

Itinéraire. — Marseille, Iles Baléares (Iviza et Palma), Malaga (Grenade ou Cordoue), Ceuta (Tétouan et Xauen), Algésiras, Naples (Pompéi et Herculanum, le Vésuve, Amalfi, Capri, Anacapri, Golfe de Naples), l'Ile d'Elbe (Porto-Ferrajo), Marseille.

Prix. — Variant de 900 francs (touristes en groupes organisés) à 1 600 francs (touristes isolés) et à partir de 2 200 francs, premières mixtes en cabines extérieures.

Sauf les excursions à terre, tous les frais sont compris : vin, café, chaises de pont, ainsi que les pourboires.

Pour tous renseignements, s'adresser : aux « Croisières des professions libérales françaises », 9, rue de l'Odéon, Paris (VIe). Danton 30-03.

Une notice sera envoyée sur simple demande.

Célébration du XXVe anniversaire de la Société des chirurgiens de Paris. — Jeudi 24 janvier, à 16 heures, au « Centre Marcelin Berthelot », 28 *bis*, rue Saint-Dominique, a été célébré avec un vif éclat le XXVe anniversaire de la Société des chirurgiens de Paris, avec la présence effective de M. Albert Lebrun, président de la République, et sous la présidence de M. Henri Queuille, ministre de la Santé publique et de l'Education physique.

Dans la loge d'honneur étaient présents : M. Blaisot, vice-président de la Chambre, ancien ministre ; M. Tricard-Graveron, ancien ministre ; M. Rochat, chef du Cabinet du ministre des Affaires étrangères, représentant M. Pierre Laval, empêché au dernier moment d'assister à la cérémonie ; M. Villey, préfet de la Seine ; M. Contenot, président du Conseil municipal de Paris ; M. le Dr Camille Briquet, député de l'Eure et membre correspondant national de la Société ; M. le Dr Lobligeois, conseiller municipal ; M. le général Mariau, gouverneur des Invalides ; M. le Dr Siredey, président de l'Académie de médecine ; M. le professeur Roussy, doyen de la Faculté de médecine ; M. le professeur Jean-Louis Faure, président du Syndicat national des chirurgiens français ; M. le Dr Labey, ancien président de la Société nationale de chirurgie ; M. Serge Gas, directeur général au ministère de la Santé publique ; M. Léon, préfet, chargé de mission au ministère de la Santé publique.

Dans le corbeille officielle, on remarquait de nombreuses personnalités civiles et militaires parmi lesquelles on peut citer : M. le médecin général inspecteur Cadiot, directeur du Service de santé de la région militaire de Paris ; M. le Dr Boudet, médecin de la Marine, représentant M. le médecin-général de première classe Oudard, directeur central du Service de santé au ministère de la Marine ; M. Gardiol, député ; M. le Dr Fredet, président de la Société nationale de chirurgie ; M. le Dr Charles Fiessinger, membre de l'Académie de médecine ; M. le général Reverse, commandant les troupes coloniales de la région militaire de Paris ; M. le général Bajolle ; M. le médecin-général inspecteur Arnaud ; M. Levêque, chef du bureau du Cabinet du ministre de la Santé publique ; M. le Dr Leclainche, directeur de l'Office national d'hygiène sociale ; M. le professeur Pancier, directeur honoraire de l'École de médecine d'Amiens; M. le professeur Laignel-Lavastine ; M. le Dr Dournel, président de la Fédération des syndicats médicaux de la Seine ; M. le Dr Dequidt, inspecteur général des Services administratifs au ministère de l'Intérieur ; M. le Dr Noir, directeur du *Concours médical*, etc.

Des discours ont été prononcés par M. le Dr Paul Peugniez, président de la Société des chirurgiens de Paris, qui, après avoir exprimé ses remerciements aux personnalités présentes, a montré les rapports de la science et de la chirurgie ; — par M. le Dr Charles Buizard, secrétaire général, qui a exposé brièvement l'histoire de la Société et a insisté sur l'œuvre d'expansion chirurgicale française qu'elle poursuit dans le monde depuis des années ; — enfin, par M. Henri Queuille, ministre de la Santé publique et de l'Education physique qui, en son nom et au nom de M. Pierre Laval, ministre des Affaires étrangères, a souligné l'importance de cette œuvre d'expansion chirurgicale et l'intérêt qu'y attache le gouvernement.

Ces discours ont été suivis d'un très beau programme artistique avec le concours de Mlle Corina Freire, dans des chants du folklore portugais ; de M. Martial Singher (de l'Opéra) ; de Mlle Solange Renaux (de l'Opéra) ; d'un ballet de l'Opéra réglé par Mlle Zambelli et M. Aveline. L'orchestre était composé de solistes de l'Opéra sous la direction de M. Szyfer, chef d'orchestre de l'Opéra.

La cérémonie a été radiodiffusée par la station des P. T. T. et les postes d'Etat.

Le soir eut lieu au « Palais d'Orsay » un banquet présidé par M. Henri Queuille, ministre de la Santé publique. De nombreuses personnalités y assistaient. Citons, entre autres, à la table d'honneur : M. Victor Constant, vice-président du Conseil municipal de Paris ; M. Tomasini, directeur général des Assurances sociales et de la Mutualité ; M. le professeur Jean-Louis Faure, M. le professeur Lardennois, M. le médecin-général inspecteur Cadiot, M. Léon, M. Levêque, M. le Dr Leclainche, etc.

Croisière « aux Iles ensoleillées ». — Une croisière aux Canaries, à Madère et aux Açores aura lieu du 15 mars au 7 avril; le retour se fera par Lisbonne, Séville, Lisbonne et Madrid.

Une réduction spéciale sera consentie aux membres du Corps médical; s'adresser à M. Evans, Voyages et Congrès de l'*Univers médical*, 24, rue Caumartin, Paris.

Leçons du dimanche sur les thérapeutiques nouvelles (Clinique médicale thérapeutique de la Pitié. Professeur : M. F. Rathery). — Une série de dix conférences sur les thérapeutiques nouvelles sera faite à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital de la Pitié, le dimanche matin à 10 h. 30, à partir du 17 mars 1935.

Programme des conférences. — 17 *Mars.* — M. le professeur Rathery : Le traitement du coma diabétique.

24 *Mars.* — M. le Dr Kourilsky, médecin des hôpitaux : Le traitement de la dilatation des bronches.

31 *Mars.* — M. le professeur A. Clerc : Le traitement des tachycardies.

7 *Avril.* — M. le Dr H. Grenet, médecin de l'hôpital Bretonneau : Le traitement des vomissements des nourrissons.

5 *Mai.* — M. le médecin général inspecteur Dopter : Le traitement de la méningite cérébro-spinale épidémique.

12 *Mai.* — M. le professeur Noël Fiessinger : Le traitement des ictères infectieux.

Évitez de Confondre les
CAPSULES DE
BENZO-IODHYDRINE
BRUEL

avec les nombreux similaires dits « iodiques sans iodisme » apparus à la suite de la Thèse du Dr CHENAL (*De la Benzo-Iodhydrine comme succédané de l'Iodure de potassium.* — **Thèse de Paris, Novembre 1896**).

La **BENZO-IODHYDRINE,** corps stable et défini ($C^{10} H^{10} Cl IO^{2}$), n'a rien de commun avec les peptonates d'iode et les autres produits organiques iodés que son succès a fait naître.

En Capsules de Gluten obtenues par un procédé spécial qui les met à l'abri et des phénomènes d'osmose intra-stomacale, et de l'insolubilité intra-intestinale.

La **BENZO-IODHYDRINE** ne donne jamais d'accidents d'**IODISME.**

A raison de 1 Capsule — Action de 0,30 de KI, elle est

1° Incomparablement supérieure aux iodures alcalins dans le traitement des **SCLÉROSES DU CŒUR ET DES ARTÈRES.**

2° Egale à l'iodure de potassium dans toutes ses applications. Elle fait fondre les gommes, elle guérit les mycoses, fait maigrir les obèses, soulage les emphysémateux et les goutteux.

Si vous voulez vous convaincre de sa supériorité sur ses similaires, essayez la BENZO-IODHYDRINE dans le traitement des GOMMES SYPHILITIQUES et des SCLÉROSES du CŒUR et de l'AORTE

Prix du Flacon de 50 Capsules : 5 fr.

Les
CAPSULES d'
ÉTHER AMYL VALÉRIANIQUE
BRUEL

n'ont rien de commun avec les capsules d'éther amyl-valérianique du commerce. — Découvertes par G. Bruel en 1881, essayées en 1882 par le Pr Charcot, qui les classa dans la thérapeutique, les Capsules BRUEL sont le **médicament antispasmodique par excellence.**

A la dose de 4 capsules tous les 1/4 d'heure, elles amènent la sédation rapide des coliques hépatiques et néphrétiques; à ce titre, elles sont **indispensables aux lithiasiques en période de voyage.**

A la dose de 6 capsules par jour, elles calment l'éréthisme cardiaque, les palpitations, évitent les crises de fausse angine. **Elles sont le médicament des faux cardiaques** et des névropathes.

A la dose de 3 capsules le soir avant le sommeil, elles font dormir, calment les migraines et les douleurs annexielles.

Les seules contre-indications sont l'embarras gastrique et les contrefaçons qu'on évite en prescrivant : **Capsules BRUEL**, *63, rue de Paris, à Colombes (Seine).* Prix du Flacon : 4 fr.

EAUX MINÉRALES NATURELLES VIVANTES
DU BREUIL ET DU BROC (P.-DE-D.)

Source Marie-Christine déclarée d'intérêt public par décret du 2 Septembre 1934

HYDROXYDASE

ARTHRITISME
INTOXICATIONS
CONVALESCENCES

Oxyde et **évacue** les déchets organiques

Cure à domicile

◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆

Renseignements et commandes :

10, rue Blanche, PARIS (IXe) ◆◆◆ Téléphone : Pigalle { 83-15 83-16

L'Hydroxydase se trouve également dans toutes les Pharmacies

Ouvrages sur les Maladies respiratoires

MALADIES
des BRONCHES et des POUMONS
par les Docteurs
BEZANÇON, DE JONG, CLAISSE, MÉRY, BABONNEIX, LE NOIR, Jean MEYER, Pierre BARREAU, JACQUELIN

2e *édition*. 1926, 1 vol. gr. in-8 de 462 pages avec 20 fig. .... **60 fr.**

MALADIES
DES PLÈVRES ET DU MÉDIASTIN
PAR LES DOCTEURS

Marcel LABBÉ **MENETRIER**
Professeurs à la Faculté de médecine de Paris.

BOINET
Professeur à la Faculté de médecine de Marseille.

BALZER
Médecin de l'hôpital Saint-Louis.

GALLIARD
Médecin hon. des hôpitaux de Paris.

1922, 1 vol. gr. in-8 de 596 pages avec 114 fig. **50 fr.**

PRÉCIS DE PATHOLOGIE INTERNE
Maladies de l'Appareil respiratoire
PAR

M. LOEPER
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des hôpitaux.

PAISSEAU
Médecin des hôpitaux de Paris.

2e *édition*. 1926, 1 vol. in-8 de 376 pages, avec 121 fig. noires et coloriées, broché : **32 fr.**, cartonné. **42 fr.**

TUBERCULOSE CHIRURGICALE DES ENFANTS
Par Auguste BROCA
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

1924, 1 vol. gr. in-8 de 394 p. avec 392 fig.. **56 fr.**

POUR GUÉRIR les TUBERCULEUX
Par F. CEVEY (de Lausanne)
Préface du Dr G. KUSS

1930, 1 volume in-18 de 260 pages avec 42 figures et 38 planches hors texte.................... **30 fr.**

ARTHRITES TUBERCULEUSES, par le Dr **VIGNARD**, chirurgien des hôpitaux de Lyon. 1925, 1 vol. gr. in-8 de 458 pages avec 217 figures............ **60 fr.**

LA PRATIQUE HÉLIOTHÉRAPIQUE, par le Docteur **JAUBERT (d'Hyères)**. 1915, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 19 figures (*Actualités médicales*)........ **5 fr.**

LES PROGRÈS RÉCENTS EN THÉRAPEUTIQUE ANTI-INFECTIEUSE (contenant Thérapie spécifique et prévention de la Tuberculose), par le Professeur A. CALMETTE. 1926, 1 vol. in-8 de 370 p., avec fig. **24 fr**

FAUT-IL OU NON COMBATTRE LA FIÈVRE ? LA MÉDICATION ANTITHERMIQUE, dans la tuberculose, les fièvres typhoïdes et quelques autres maladies, par le Dr ALBERT-WEIL, ancien chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg. 1934, 1 vol. in-16 de 100 pages .... **15 fr.**

TUBERCULOSE INFANTILE
Par le Docteur H. BARBIER
Médecin honoraire des hôpitaux de Paris.

1928. 1 vol. gr. in8 de 254 pages avec 85 fig. **25 fr.**

TRAITÉ D'HYGIÈNE MARTIN et BROUARDEL
ÉPIDÉMIOLOGIE
par les Docteurs
Ch. DOPTER et VEZEAUX DE LAVERGNE

1926, 1 vol. gr. in-8 de 900 pages avec 102 fig. **110 fr.**

Ce volume comprend la TUBERCULOSE

LES FACTEURS DE DYSPNÉE DANS LES SCLÉROSES PULMONAIRES ET L'EMPHYSÈME, par le Docteur Jean CÉLICE. 1927. gr in-8, 245 pages..... **28 fr.**

THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES RESPIRATOIRES ET DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE, par les Drs ED. HIRTZ, RIST, RIBADEAU-DUMAS, TUFFIER, J. MARTIN, KUSS, 1911, 1 vol. in-8 de 713 pages avec 83 figures................ **25 fr.**

LE TRAITEMENT DE L'ASTHME, par le Dr DÉROT, 1933, 1 vol in-8 de 50 pages................ **6 fr.**

LE TRAITEMENT DES ABCÈS DU POUMON, par le Dr KOURILSKY, 1933, 1 vol. in-8 de 52 pages. **6 fr.**

LES SUPPURATIONS GANGRENEUSES DU POUMON, par le professeur LÉON BERNARD et le Dr PELLISSIER, 1932, 1 vol. in-16 de 92 pages avec 12 figures.................................. **10 fr.**

LA CHRYSOTHÉRAPIE DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE, par le Docteur Julien MARIE, Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1933, 1 vol. gr. in-8 de 36 pages, avec 8 planches. **6 fr.**

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE DES MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE, par F. CARTIER, 1929, 1 vol. gr. in-8 de 105 pages. **20 fr.**

TUBERCULINOTHÉRAPIE ET SÉROTHÉRAPIE ANTITUBERCULEUSE par le Docteur **SEZARY**. 1912. 1 vol. in-16 de 96 pages................ **4 fr. 50**

LA GUÉRISON DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE, par le Docteur R. BURNAND, médecin directeur du Sanatorium de Leysin. 1923, 1 vol. in-16 de 198 pages .... **10 fr.**

LA TUBERCULOSE DE L'ENFANT. Traitement de ses formes médicales et chirurgicales par la tuberculine, par le Docteur **L. JEANNERET**. 1915, 1 vol. gr. in-8 de 204 p., avec figures........... **12 fr.**

LE PNEUMOTHORAX ARTIFICIEL dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, par le Docteur **Léon BERNARD**, Professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures.............................. **4 fr. 50**

CANCER et TUBERCULOSE, par le docteur **H. CLAUDE**. 1900, 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures... **4 fr.**

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE PAR LA SANOCRYSINE, par le Docteur Knud SECHER, médecin de l'hôpital Bispebjerg à Copenhague. 1932, 1 vol. in-8 de 110 pages, avec 21 figures......... **25 fr.**

HYGIÈNE SOCIALE, contenant l'Étude de la Tuberculose au point de vue social, par le Dr VAUDREMER. 1929. 2 vol. gr. in-8 de 1029 pages........ 160 fr.

Ajouter pour frais d'envoi : France, 15 p. 100; Étranger, 20 p. 100.

NOUVELLES *(Suite)*

19 *Mai.* — M. le Dr Julien Marie, ancien chef de clinique à la Faculté : Le traitement de la scarlatine.

26 *Mai.* — M. le Dr Froment, ancien chef de clinique à la Faculté : Le traitement médical de la lithiase biliaire.

2 *Juin.* — M. le Dr Banzet, chirurgien des hôpitaux : Le traitement chirurgical de la lithiase biliaire.

16 *Juin.* — M. le Dr Mollaret, ancien chef de clinique à la Faculté : Traitement préventif et curatif de la fièvre jaune d'après les données récentes.

Ces conférences sont libres, mais elles sont plus particulièrement réservées aux médecins praticiens.

Conférences d'ophtalmologie. — MM. les Drs A. Terson et H. Joseph commenceront le jeudi 7 mars, et continueront les mardis et jeudis, à 17 heures, à la clinique du Dr Joseph, 22, rue Monsieur-le-Prince, des leçons gratuites sur les sujets suivants :

Introduction à l'ophtalmologie synthétique ; identification générale des ophtalmopathies ; nomenclature unifiée ; étiologies principales et associées ; thérapeutique correspondante (A. T.).

De la dioptrique oculaire ; emmétropie ; l'accommodation, la presbytie et sa correction (H. J.).

Les glaucomes ; pathogénie, évolution historique ; traitement médico-chirurgical amélioré (A. T.).

La vision binoculaire normale, pathologique et le strabisme (H. J.).

Le strabisme en clientèle ; traitement orthoptique, médical et chirurgical (A. T. et H. J.).

Analyses et synthèses ophtalmologiques (dermatologie oculaire, processus intra-oculaires et intracraniens, etc. (A. T.).

Anomalies de la réfraction : leur mesure et leur correction (H. J.).

Lacunes et progrès dans l'examen oculaire, les prescriptions et ajustages de lunettes, le traitement médical et chirurgical des maladies des yeux (suite d'entretiens, avec démonstrations techniques et pratiques : A. T. et H. J.).

Conférences de chimie pathologique. — M. Sannié, agrégé commencera une série de leçons de *chimie pathologique*, les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine, à 18 heures (amphithéâtre Vulpian), à partir du mardi 19 février 1935 inclusivement.

N. B. — Les conférences auront exceptionnellement lieu à 17 heures les 19, 21, 23, 26, 28 février.

Sujet du sours : *Chaleur animale, sécrétion rénale.*

Chaire de physiologie (Professeur : M. Léon Binet). — **I. Conférences.** — M. Charles Richet fils, agrégé, a commencé les conférences de physiologie le lundi 11 février à 16 heures au Grand Amphithéâtre de la Faculté, et les continue les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Objet des conférences. — *Chaleur animale et sécrétion rénale.*

M. René Gayet, agrégé, continuera les conférences de physiologie le vendredi 1er mars à 16 heures, au Grand Amphithéâtre de la Faculté ; elles auront lieu tous les lundis, mercredis et vendredis.

Objet des conférences : Fonctions de relation.

II. *Travaux pratiques et conférences pratiques.* — A. M. L. Garrelon, chef de travaux, continuera les travaux pratiques les lundis, mercredis et vendredis, à 14 heures, au laboratoire des travaux pratiques. Ces travaux seront choisis parmi les principaux sujets de la physiologie et une note sera donnée, après interrogation, en fin d'année.

B. Les conférences pratiques obligatoires auront lieu tous les lundis au grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, à 14 heures. Ces conférences seront réservées aux étudiants de 2e année et porteront sur des questions du programme de l'examen de fin d'année. Elles seont faites durant le 2e semetre par le professeur Léon Binet, assisté de M. P. Chailley-Bert, agrégé, Mlle F. Gueylard, MM. M. Laudat et G. Morin.

III. *Conférences de physiologie clinique.* — Les conférences de physiologie clinique continueront tous les dimanches matins, à 10 heures, à l'amphithéâtre de la clinique de l'hôpital Necker.

Institut de paléontologie humaine. — Des conférences auront lieu les samedis suivants à 17 heures, à l'Institut de paléontologie humaine, 1, rue René-Panhard, Paris, avec le programme suivant :

Samedi 16 février. M. M. Stékélis : La Palestine préhistorique. — Samedi 23 février. M. P. Wernert : Le culte des crânes à l'époque paléolithique et à l'époque actuelle. — Samedi 2 mars. M. R. Vaufrey : L'homme chelléen était-il un *Homo sapiens ?*. — Samedi 9 mars. M. R. Verneau : Une population primitive actuelle : les nains de l'Asie et de la Malaisie.

Le nombre des places étant très limité, prière de demander les cartes d'admission au professeur Boule, directeur de l'Institut de paléontologie humaine.

Conférence sur l'hypophyse dans la syphilis (Hôpital Saint-Louis). — Le Dr Paul Blum, ancien chef de clinique de la Faculté, fera une conférence le jeudi 21 février 1935 à 10 heures, à l'hôpital Saint-Louis, amphithéâtre Fournier, sur le sujet : *l'Hypophyse dans la syphilis.*

Cours de chirurgie gynécologique et chirurgie spéciale des voies urinaires chez la femme. — Un cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie gynécologique et chirurgie spéciale des voies urinaires chez la femme), en huit leçons, par M. le Dr Pierre Aboulker, prosecteur, commencera le lundi 18 février 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants, à la même heure.

Les élèves répéteront individuellement les opérations.

Droit d'inscription : 300 francs.

Se fait inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (Ve), jusqu'au samedi 16 février.

Ce cours n'aura lieu que s'il réunit un minimum de six inscriptions.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 11 *Février.* — M. Tusques, Les caractères ambosexuels et l'ambosexualité des hormones sexuelles.

13 *Février.* — M. Sachnine, Réflexions sur quelques cas de mort subite dans l'abcès rétro-pharyngien au moment de l'examen ou de l'intervention. — Mlle Malliavin, Les éperons olécraniens.

14 *Février.* — M. Brecher, Les étapes historiques du diagnostic médical. — Mlle Djian, Contribution à l'étude de l'hypoglycémie dans certains états psychopathiques (états anxieux en particulier). — M. Guitard, Les épidémies de fièvre typhoïde au Havre de 1880 à nos jours.

16 *Février.* — M. Arturo Romero, Contribution à

NOUVELLES *(Suite)*

l'étude des abcès de la langue. — M. Burel, Oscillométrie au membre supérieur et au membre inférieur chez l'enfant ; résultats comparatifs. — M. Kourie, Contribution à l'étude de la phosphorémie au cours de quelques maladies infectieuses aiguës de l'enfance.

Thèse vétérinaire. — 13 *Février.* — M. Cardineau, Emploi de l'électrargol dans la médecine du porc.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

16 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

16 Février. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

16 Février. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

16 Février. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

16 Février. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

16 Février. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

17 Février. — *Paris.* Assistance publique, 10 heures. M. le Dr Sainton : Le cœur goitreux.

17 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur Cunéo : La localisation rectale de la maladie de Nicolas-Fabre.

19 Février. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur Grégoire : Leçon clinique.

19 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Marcel Labbé : Leçon clinique.

20 Février. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur Sergent : Leçon clinique.

20 Février. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur Lereboullet : La mentalité dans les agglomérations de nourrissons en 1934.

20 Février. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

20 Février. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur Laignel-Lavastine : Leçon clinique.

20 Février. — *Alger.* Concours pour le recrutement d'un médecin adjoint à l'hôpital de Douéra.

20 Février. — *Constantine.* Dernier délai d'inscription des candidats pour le concours de médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital civil de Constantine.

21 Février. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Concours d'assistants à la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts à 8 h. 30, 13, rue Moreau.

21 Février. — *Paris.* Assistance publique (bureau du service de santé, 3, avenue Victoria). Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'électro-radiologiste des hôpitaux de Paris.

21 Février. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur Gosset : Leçon clinique.

21 Février. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur Lemierre : Leçon clinique.

21 Février. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur Rathery : Leçon clinique.

21 Février. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur Marion : Leçon clinique.

21 Février. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur Lemaire : Leçon clinique.

22 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur Clerc : Leçon clinique.

22 Février. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

22 Février. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur Terrien : Leçon clinique.

22 Février. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

22 Février. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur Ombrédanne : Leçon clinique.

23 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

23 Février. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

23 Février. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

23 Février. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

23 Février. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

23 Février. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures, M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

24 Février. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints Pères), 10 heures. M. le Dr Desmarest : Les obstructions non calculeuses des voies biliaires.

24 Février. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur Baudouin : Les hématomes sous-dure-mériens.

24 Février. — *Paris.* Centre Marcelin Berthelot, 11 heures. Remise d'une épée d'honneur au professeur Jean-Louis Faure, sous les auspices de l'Umfia.

Iodarsenic du Dr Guiraud
(Gouttes Paidophiles)
TOUS ÉTATS GANGLIONNAIRES - LYMPHATISME - MALADIES CUTANÉES
Littérature et Echantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)
SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES
TROUSSES DOSURINE
qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes
Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** "*La Dosurine*" qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.

2° **Trousse A** "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.

3° **Trousse D** "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* **10** fr. (par poste, France et Colonies. **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies. **19.50**) — **Étranger. 24** fr.

Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). **Étranger** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE
INSUFFISANCE OVARIENNE.
Maladies du Système Veineux, Varices, Phlébites, Hémorrhoïdes
Pléthore par Stase Veineuse

1° SIMPLE
Hamamelis
Marron d'Inde
Condurango
Viburnum
Anémone
Séneçon
Piscidia

Indhaméline Lejeune
SIMPLE ←← Deux formes →→ PLURIGLANDULAIRE
20 à 30 Gouttes dans un peu d'eau avant chaque repas
(20 jours par mois)

2° PLURIGLANDULAIRE
Hypophyse
Ovaire, Surrénale
Thyroïde
à principes végétaux de l'INDHAMÉLINE LEJEUNE simple.

LITTÉRATURE & ÉCHANTon MÉDICAL — *LABORATOIRES A. LEJEUNE, 142, Rue de Picpus PARIS (12e)* — R.C. Seine n° 111.464.

DRAGÉES **HUILE de FOIE de MORUE** GRANULÉS
SOLIDIFIÉE et SELS de CALCIUM
CALCOLEOL
RACHITISME
DEMINÉRALISATION
SCROFULOSE



TROUBLES DE
CROISSANCE
AVITAMINOSES

Laboratoire des Produits SCIENTIA, 21, rue Chaptal, Paris, 9e

---

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

La protection de la mère et de l'enfant et les assurances sociales

Par le Dr André ROUX-DESSARPS

Ancien externe des hôpitaux de Bordeaux.

1933, 1 vol. in-8 de 72 pages........ 12 francs

CURATINE

INNOCUITÉ ABSOLUE

PHÉNACÉTINE. THEINE. PYRAZOLINE. BI-CARBONATÉE

PUISSANT ANALGÉSIQUE

• BRUNET •

ACTION RAPIDE.

(2 à 4 cachets) (par jour)

NÉVRALGIES DIVERSES. RHUMATISMES. MIGRAINES. GRIPPES. ALGIES DENTAIRES. DOULEURS MENSTRUELLES.

Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris

DEUXIÈME SÉRIE

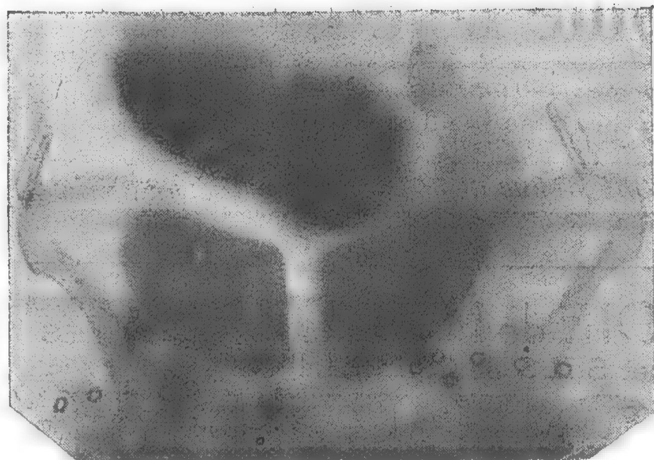
PAR

Le professeur Paul CARNOT

Professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu,

Membre de l'Académie de médecine.

1935, 1 volume grand in-8 de 416 pages avec figures........ 90 francs



SEULE LA RADIOSCOPIE CONTROLE L'EFFICACITÉ D'UNE SANGLE ANTIPTOSIQUE

PRESCRIVEZ

LA SANGLE OBLIQUE

NOTICE SUR DEMANDE

DRAPIER

BANDAGISTES-ORTHOPÉDISTES

41, rue de Rivoli, PARIS (Ier)

LABORATOIRES R. HUERRE et Cie, succ. de F. VIGIER et R. HUERRE

Docteur ès Sciences

12, Boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

Traitement des amaigrissements de la Tuberculose et des Asthénies

TRIGANOL VIGIER

Cachets de Poudre de Fenugrec désodorisée et d'extrait hydro-alcoolique de Fenugrec

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

NOUVELLES *(Suite)*

25 Février. — *Villes d'académie.* Clôture du registre d'inscription pour l'examen d'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire pour les étrangers.

25 Février. — *Paris.* Assistance publique, 8 h. 30 : Concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 Février. — *Alger.* Concours sur titres pour le recrutement d'un médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital de Constantine.

27 Février. — *Paris.* Association française des femmes-médecins (Club universitaire américain, 4, rue Chevreuse). Réunion à 17 heures.

28 Février. — *Château-Thierry.* Dernier délai des candidatures au poste de radiologue en chef des hospices de Château-Thierry.

28 Février. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe), 20 h. 30. M. le Dr J. E. Eliet : L'air, l'eau, médicaments naturels, avec démonstration de gymnastique respiratoire. — M. J. Morand : Commentaires sur la déclaration de la Société végétarienne de France.

1er Mars. — *Paris.* Ministère de la Guerre (Direction du service de santé, 1er bureau, personnel). Dernier délai d'inscription pour le concours d'assistant des hôpitaux militaires.

3 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr Chevallier : Les formes non anémiques de la chlorose.

3 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. Assemblée générale de médecine française sous la présidence de M. le professeur Ledoux (de Besançon) : Consanguinité et descendance.

4 Mars. — *Paris.* Centre Marcelin Berthelot, 22 heures. Bal de la Médecine française.

4 Mars. — *Paris.* Assistance publique (bureau du service de santé, 3, avenue Victoria). Clôture du registre d'inscription pour le concours d'électro-radiologiste des hôpitaux de Paris.

7 Mars. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant d'histologie à l'Ecole de médecine d'Amiens.

10 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr Lesné : Les fièvres alimentaires du nourrisson.

10 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr Lévy-Valensi : La psychologie des magnicides. Ravaillac.

11 Mars. — *Toulouse.* Préfecture. Concours pour la nomination d'un interne à l'asile de Braqueville.

11 Mars. — *Paris.* Assistance publique. Concours pour le prix Fillioux.

11-12 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine. Consignation pour les examens de validation de stage dentaire.

11-12-13 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine. Consignation pour les examens de chirurgie dentaire.

13 Mars. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant de la Chaire de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine de Limoges.

14 Mars. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe) 20 h. 30. Mme Serra : Impressions de vacances. — M. le Dr Ch.-Ed. Lévy : Le trépied de la longévité, le facteur sentimental.

14 Mars. — *Marseille.* Examen de médecin sanitaire maritime.

14 Mars. — *Paris.* 12, rue de Seine, séance solennelle de la Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris, 10 heures.

17 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. M.-P. Weil : La fonction génitale de la femme.

17 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr Gutmann : Le problème de l'ulcéro-cancer.

17 Mars. — *Bruxelles.* Hôpital militaire, 11 heures. Cérémonie à la mémoire du médecin général Mélis.

18 Mars. — *Villes d'académies.* Examen pour les étrangers sollicitant l'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire.

18 Mars. — *Troyes.* Hospices civils. Concours de l'internat.

Ce livre est écrit par un centenaire

POUR VIVRE CENT ANS

ou l'art de prolonger ses jours

Par le Docteur A. GUÉNIOT

Membre et ancien président de l'Académie de médecine.

1 volume in-8 de 210 pages.............................. 14 fr.

LES PRODUITS DIÉTÉTIQUES

Heudebert

pour tous les régimes :

DYSPEPSIE
ENTÉRITE
DIABÈTE
ALBUMINURIE
ARTHRITISME
OBÉSITÉ
ALIMENTATION
DES ENFANTS

offrent la garantie d'une étude scientifique approfondie, consacrée par l'expérimentation clinique.

Envoi gracieux de Littérature et Échantillons sur demande à

HEUDEBERT, 85, Rue Saint-Germain, 85

NANTERRE (Seine)

4 USINES :

NANTERRE - LYON - BRUXELLES - LONDRES

CHRONIQUE DES LIVRES

Des anémies au cours de la grossesse, par le professeur BRINDEAU et THÉODORIDÈS. 1 vol. in-8° (*Vigot, éditeur*, 1934).

Le professeur Brindeau, poursuivant à la Clinique Tarnier ses belles recherches sur la biologie de la femme enceinte, qui donnent à son École un caractère scientifique si remarquable, vient de publier, avec Théodoridès, un livre sur les anémies au cours de la grossesse. On connaît toute l'importance de l'anémie pernicieuse gravidique. Il était important d'en reprendre l'étude avec les techniques hématologiques récentes et avec les matériaux précieux qu'on a dans une grande Clinique obstétricale.

L'*hypoglobulie physiologique de la grossesse* est étudiée, d'abord, dans ses rapports avec l'*hydrémie gravidique*.

Mais une autre *anémie gravidique*, considérée comme toxique, est en relation avec l'hémolyse, légère ou grave, avec les modifications des globules rouges, parfois avec l'apparition de globules nucléés.

L'anémie pernicieuse à mégaloblastes et mégalocytes hyperchromes, ou maladie de Biermer se voit, d'autre part, chez la femme enceinte et fait l'objet d'observations très détaillées avec des hémogrammes et des courbes.

Puis les auteurs étudient, à propos d'importants faits cliniques, l'anémie pernicieuse paludéenne compliquée de grossesse. Ils étudient enfin l'hématologie des enfants nés de mères atteintes d'anémie pernicieuse et dont le sang est généralement normal.

L'anémie aplastique ou aleucie hémorragique est analysée d'après plusieurs observations de la Clinique Tarnier. L'intoxication benzolique est ensuite étudiée.

Une deuxième partie est consacrée à la clinique et au pronostic de la grossesse en cas d'anémie, ainsi qu'au devenir des fœtus.

Le traitement est envisagé avec tout ce qu'apportent de nouveau les méthodes de Whipple, de Castle, la transfusion sanguine, etc.

De très belles planches terminent le volume qui fait si grand honneur à l'activité de la Clinique Tarnier : il montre le constant souci de son Chef d'envisager, quoique accoucheur ou parce qu'accoucheur, les problèmes cliniques dans toute leur généralité biologique.

P. C.

Histoire de la chirurgie française (1790-1920), par J. DE FOURMESTRAUX (*Masson et Cie, édit.*, 1934).

Contrairement à la plupart des ouvrages qui ont été consacrés à l'histoire de la médecine, celui que J. de Fourmestraux vient de faire paraître traite exclusivement, de la chirurgie française. Encore limite-t-il considérablement et fort heureusement son sujet. Ce n'est pas une vue d'ensemble et comme à vol d'oiseau qu'il entreprend. D'Hippocrate à Pasteur, la distance, à tous points de vue, est si grande qu'on ne saisit pas de rapprochement possible. De la Révolution à nos jours, au contraire, la chirurgie — et la chirurgie française en particulier — a été l'objet d'une telle évolution qu'un historien, comme de Fourmestraux, pouvait établir des rapprochements et conclure : « J'ai, pour ma part, en étudiant la vie de ceux auxquels personne ne pense plus, goûté des joies sans amertume. »

L'auteur, dans un style alerte et imagé, nous montre les grandes transformations qui se sont produites dans ce XIXe siècle, si fécond encore à bien d'autres points de vue. Il nous montre ce qu'étaient la chirurgie et les chirurgiens à l'époque de la Révolution : la suppression de l'Académie royale de chirurgie, le désarroi scientifique, les guerres de 92 et de l'Empire, la nécessité de refaire pour l'armée des écoles de santé.

De 1815 à 1835, une figure dépasse toutes les autres et domine cette époque, c'est celle de Dupuytren. Malgré certains côtés sans noblesse de son caractère, il est évident que ce chirurgien fit école et que le nombre des élèves de France et de l'étranger qui suivirent ses leçons contribua grandement à répandre au loin le renom de la chirurgie française, dans ce milieu du XIXe siècle.

Puis c'est, en 1846, l'invention de l'anesthésie générale et la transformation des possibilités et des techniques chirurgicales. L'application opératoire remplace la prestigieuse vitesse des opérateurs.

Enfin, les découvertes de Pasteur et de Lister, l'apparition de l'antisepsie, donnent à de Fourmestraux prétexte à quelques pages particulièrement intéressantes et vivantes. Son chapitre intitulé *l'Essor chirurgical* est si prenant qu'on ne saurait en interrompre la lecture.

L'auteur s'arrête au lendemain de la guerre, car « s'il n'est pas exact de dire que l'on ne doit la vérité qu'à ceux qui ne sont plus, il est logique de penser qu'il est parfois difficile de dire ce que l'on croit être la vérité aux vivants». Et cela est fort sage : sans doute celui qui écrit peut se croire infaillible, mais le vivant dont il parle n'accepte pour vrai que ce qui le flatte. De Fourmestraux ne parle que de ceux qui ne sont plus, et il termine son livre par quelques fort belles pages sur l'évolution et l'avenir de la chirurgie. Le professeur J.-L. Faure, qui a préfacé cet ouvrage, n'en partage pas l'optimisme, et la confrontation de ces deux thèses opposées se lit avec intérêt, mais ceux qui vivront dans cinquante ans pourront dire, seulement alors, qui des deux avait raison.

RAYMOND GRÉGOIRE.

L'angiographie cérébrale, ses applications et résultats en anatomie, physiologie et clinique, par EGAS MONIS, professeur de neurologie à la Faculté de médecine de Lisbonne. 1 vol. de 328 pages, avec 192 figures, 90 fr. (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Il y a trois ans, l'auteur a publié un volume sur l'arté-

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

riographie cérébrale. Celle-ci y était surtout étudiée comme élément de diagnostic pour la localisation des tumeurs cérébrales ; le but de ses recherches étant d'obtenir la visibilité des artères.

Depuis cette date, des perfectionnements de technique, de nouvelles applications de la méthode ont ouvert d'autres horizons, surtout en physiologie. Il ne s'agit plus seulement de l'artériographie cérébrale ; l'auteur a pu rendre visible la circulation des capillaires, grâce à la tache provoquée par la substance opaque dans son passage à travers ces vaisseaux, ainsi que dans la circulation de retour le réseau veineux du cerveau, et même les gros sinus de la dure-mère.

D'un autre côté, il a réussi à obtenir la visibilité de la circulation encéphalique dérivée des artères vertébrales, c'est-à-dire le tronc basilaire, et des artères ses dérivées : la cérébrale postérieure et les artères cérébelleuses.

La visibilité provenant de la carotide externe a été aussi étudiée dans les trois phases : circulation artérielle, capillaire et veineuse.

Tous ces progrès ainsi que l'observation de nouveaux faits, ont été dus à sa substitution d'un nouveau corps, le thorostrat, à l'iodure de sodium à 25 p. 100, utilisé précédemment comme substance opaque ; l'épreuve est devenue tout à fait inoffensive, même réalisée sur des malades et des artérioscléreux. « L'emploi de ce corps, écrit l'auteur, est un fait très important et représente une nouvelle époque dans nos recherches. »

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

TROUBLES ENDOCRINIENS — MÉNOPAUSE

On sait combien les troubles des sécrétions endocrines sont susceptibles de retentir sur le système nerveux et sur l'appareil circulatoire ; Pachon, Perrin et Hanns au XVII[e] Congrès français de médecine ont insisté sur les rapports du sympathique et des glandes endocrines en physiologie et en pathologie ; or la Guipsine diminue l'excitabilité du système nerveux de la vie végétative et, en particulier, du sympathique bulbo-médullaire ; c'est le médicament des *sympathicotoniques*, dont les troubles circulatoires sont liés à un déséquilibre endocrinien.

Ce déséquilibre vago-sympathique est des plus fréquent chez la femme, à la puberté, à la période de la ménopause et pendant la grossesse. Pour la plupart des gynécologues, Dalché, Maranon, Vignes, il résulte de troubles de nutrition et de modification des humeurs par suite des modifications qualitatives et quantitatives des sécrétions ovariennes et du retentissement de ces modifications sur les autres sécrétions internes (glandes chromaffines et hypophysaire).

Cependant, comme le constate Vignes, même dans les cas où la sécrétion ovarienne est insuffisante, l'opothérapie ovarienne, dans bien des cas, ne donne aucune amélioration et quelquefois plutôt des aggravations.

Par contre, avec la Guipsine, administrée à la dose de 6 à 8 pilules par jour, pendant une quinzaine, on voit le plus souvent se calmer les troubles vaso-moteurs, les crises sudorales, les bouffées de chaleur disparaître, l'excitation nerveuse, les migraines s'atténuer et la sécrétion urinaire augmenter de volume.

Ces modifications circulatoires physiologiques s'obtiennent souvent dès le second jour, d'ordinaire au bout d'une semaine. Il est inutile de vouloir obtenir, de suite, la chute de l'hypertension, il faut réadapter l'organisme progressivement et les malades l'admettent d'autant mieux que, dès le début de la cure, les sensations douloureuses disparaissent ou s'atténuent fortement.

Il faut, dans ces cas, envisager un traitement de longue haleine, conjugué avec une diététique appropriée et une hygiène convenable pour rétablir l'équilibre nerveux troublé.

Dans les cas où ces troubles s'accompagnent de ménorragies ou de métrorragies, le flux sanguin s'arrête rapidement en raison des propriétés contre-hémorragiques bien connues du gui (R. Gaultier et Chobaut). Non seulement la congestion des organes pelviens s'atténue, mais toute la circulation périphérique s'améliore ; en particulier, la pesanteur des jambes et les varices diminuent considérablement.

Souvent, chez les jeunes filles qui présentent des règles douloureuses accompagnées de congestion utéro-ovarienne avec flux abondant, une cure de Guipsine pendant la semaine qui précède les règles (6 à 8 pilules) détermine une sédation de tous ces phénomènes.

Enfin, pendant la grossesse, on constate souvent, précédant l'intoxication gravidique, une poussée d'hypertension, suivie bientôt de petites quantités d'albumine et de l'œdème des jambes : une cure de Guipsine les fait disparaître rapidement et, en surveillant la malade, on peut assez rapidement atténuer progressivement le régime lacté.

Dans les crises d'éclampsie, comme l'a montré Lebreton-Oliveau dans sa thèse, en plus de la saignée toujours indiquée, l'administration de la Guipsine fait cesser rapidement la crise hypertensive et les accidents convulsifs par action sur le système nerveux central et par l'établissement de la diurèse.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

L'HÉMOPHILIE FAMILIALE ET LE TALMUD

Par MM.
Marcel SENDRAIL (de Toulouse). et **A. SHNYDÉROVITZ** (de Tel-Aviv).

Les écrits hippocratiques ne réservent nulle allusion à une maladie que caractériserait une prédisposition permanente aux hémorragies. Toute les écoles gréco-romaines imitent sur ce point le silence de celle de Cos. Il faudrait, si l'on en croit le rapport toujours cité de G. Carrière, attendre le XIIe siècle pour découvrir mention de faits que l'on pût aujourd'hui avec quelque présomption qualifier hémophiliques : c'est Aboul Kazim Alzaharouni, médecin de Cordoue (1107), qui parle en effet d'enfants morts de saignements incoercibles pour s'être frotté les gencives avec les doigts. Dans la suite, des textes épars et peu significatifs de Benedictus de Padoue, de Fabrice de Hilden, sont les seuls que l'on trouve communément à signaler jusqu'à la fin du XVIIIe siècle, date où Forcys, en Amérique, Rave, en Allemagne, établirent les premières généalogies d'hémophiles.

Certains observent qu'une maladie révélée par des symptômes aussi peu discrets n'aurait pu échapper à l'attention, même négligente, des médecins, si elle eût existé. Ne serait-elle pas d'apparition récente ? Ne faudrait-il pas voir en elle la tare tardive de races vieillies ?

Il n'en est rien. Nous avons la preuve de son antiquité réelle, et cette preuve nous est fournie par le Talmud de Babylone. Non seulement les Sages du Talmud avaient appris à compter, dans certaines circonstances du culte, avec les accidents d'ordre hémophilique, mais ils avaient su entrevoir les conditions organiques de la maladie et reconnaître l'ordre complexe de son mode de transmission héréditaire.

On n'ignore pas comment, des vieilles traditions mosaïques émanées du Pentateuque, fut extrait, vers le temps de la première ruine du Temple (586 avant J.-C.), un ensemble de prescriptions religieuses et pratiques, une loi, la *Tora*, dont l'observance permit au peuple juif, transplanté en terre étrangère, de préserver sa vie morale et de maintenir sa cohésion. Cette loi orale fut peu à peu codifiée dans la *Michna*. Ultérieurement, dans les écoles de Palestine et de Babylonie, des commentateurs, les amoraïm, accumulèrent en marge de la Michna de multiples gloses, dont la réunion donna la *Gémara* ou complément, rédigée en araméen. Michna et Gemara constituèrent le Talmud qui prit sa forme définitive vers les dernières années du IVe siècle (1).

Le Talmud s'efforçait de conjecturer toutes les difficultés que peut susciter l'application des commandements mosaïques à la vie sociale. C'est ainsi que la pratique de la circoncision ne va pas sans dangers ni complications éventuelles. Les rabbins assumaient la double charge de l'exécuter selon le rite et d'en surveiller les suites. Ce ministère médical occasionnel les avait amenés à prévoir l'occurrence d'accidents hémorragiques et à s'efforcer de les prévenir. Le Talmud garde la trace de ce souci. Voici comment s'exprime à cet égard le traité *Yevamoth* :

« *On a enseigné : Dans le cas où un nouveau-né circoncis meurt d'une hémorragie et le second également, d'après Rabbi* (rédacteur de la Michna), *le troisième enfant ne sera pas circoncis. Son fils, rabbi Shimon ben Gamliël, prétend que le troisième né sera circoncis. Mais, s'il meurt, le quatrième sera dispensé du commandement de la circoncision.* »

Ce texte pose en somme le problème talmudique dit des *Trois Épreuves*. Tous les commentateurs s'accordent à admettre que la constatation d'une tare hémorragipare dans sa lignée permet de dispenser un nouveau-né de la circoncision, car « *pour sauvegarder une âme vivante, même le plus grand commandement de la tora pourrait être annulé* ». Mais les uns, comme Rabbi, se contentent, pour affirmer la réalité d'une telle tare familiale, de l'antécédence de deux morts par hémorragie, alors que d'autres, comme Shimon ben Gamliël, en exigent trois.

L'importance qu'avait prise dans la pensée des amoraïm cette notion de la nécessité d'une double ou d'une triple confirmation est attestée par l'anecdote suivante, qui montre d'autre part que l'avis des plus rigoristes l'avait emporté :

« *Lorsque survint rabbi Isaac bar Joseph, il rapporta le témoignage d'un fait en faveur de l'avis de rabbi Shimon ben Gamliël. C'est ainsi qu'une femme vint consulter rabbi Yohanan dans la synagogue de la ville de Maoon, le jour du grand Pardon, qui tombait un samedi. Bien que ses deux premiers garçons fussent morts d'une hémorragie, il l'engagea à circonscrire le troisième enfant.* »

Voici néanmoins deux faits où fut admise une certaine atténuation à la règle des Trois Épreuves :

Rabbi Nathan raconte : « Un jour que je passais dans des villes du littoral, une femme vint me consulter. Ses deux premiers-nés ayant succombé à la suite de la circoncision, pourrait-elle circoncire le troisième ? Trouvant l'enfant rouge, je conseillai à la

(1) Nous nous sommes servis pour cette étude, non seulement du texte du Talmud, mais des ouvrages de : M. PERLMAN, La médecine dans le Talmud (Tel-Aviv, Devir, 1926, 156 p.) ; KATSNELSON, Le Talmud et la Science médicale (Éditions Hayim, Berlin, 1928) ; W. EBSTEIN, Die Medizin im Talmud (Stuttgard 1933). — Voir également le travail de l'un de nous : A. SHNYDÉROVITZ, La médecine dans l'antiquité hébraïque, d'après la Bible et le Talmud (Thèse Toulouse, 1934).

VARIÉTÉS *(Suite)*

mère de ne le circoncire que lorsqu'il aurait cessé de l'être. La femme ayant suivi mon conseil, son enfant survécut et fut appelé Nathan le Babylonéen, comme moi. Un autre cas semblable se présenta devant moi. Lorsque je me trouvais dans la ville de Kapothkaya, une femme vint me consulter au sujet de la circoncision. Deux enfants circoncis ayant été perdus, le troisième était-il tenu de l'être ? J'examinai cet enfant. L'ayant trouvé pâle et chétif, je conseillai à la mère de ne le circoncire que lorsqu'il se serait rétabli. Mon conseil ayant été suivi, l'enfant survécut et fut appelé de mon nom. »

Il est vraisemblable que le premier de ces enfants était atteint du banal érythème des nourrissons, et le second, soit de l'ictère hémolytique, si fréquent dans les jours qui suivent la naissance, soit d'un état chloro-anémique. A coup sûr Rabbi Nathan se référait à la règle de Shimon ben Gamliël (il faisait du reste partie du sanhédrin, présidé par celui-ci), puisque la précession de deux accidents mortels l'engageait seulement à retarder et non point à interdire la circoncision pour le dernier-né. Il tire argument, au bénéfice de la doctrine de son maître, du fait que ces derniers-nés ont survécu à la circoncision. Nous tendrions aujourd'hui à estimer que cette survie n'autorise pas à garantir que les familles considérées étaient exemptes de toute atteinte hémorragipare. En effet, un hémophile peut ne manifester qu'assez tardivement et par intermittences la tare dont il est porteur. Du reste, ne faudrait-il pas présumer que le second des nouveau-nés pris en exemple devait son aspect anémique à une excessive prolongation de la déperdition sanguine, lors de la chute du cordon ombilical, ainsi que l'observation en est souvent faite chez les hémophiles ?

On remarquera que les rédacteurs du Talmud n'ont égard — et pour cause — qu'aux hémorragies constatées chez les garçons. Doit-on en inférer qu'ils avaient discerné dans le mal qui faisait l'objet de leurs spéculations, une affection uniquement masculine ? Tout au moins ont-ils reconnu le rôle exclusif de la mère dans sa transmission, et c'est ce dont fait foi le texte suivant.

« *Rabbi Hyya bar Abba raconta au nom de rabbi Yohanan l'histoire de quatre sœurs de la ville de Zypori. L'aînée perdit son enfant en le faisant circoncire. La cadette également. Lorsque la troisième eut été frappée par le même malheur, la plus jeune des sœurs alla consulter rabbi Shimon ben Gamliël qui lui interdit de circoncire son enfant.* »

On voit que la validité de la règle des Trois Épreuves n'était pas restreinte à la descendance d'une seule femme, mais qu'elle s'étendait à celle de toutes ses sœurs, considérées ainsi comme vectrices d'un état pathologique dont elles n'étaient pas elles-mêmes apparemment affectées. Du reste la notion d'une hérédité matriarcale semble avoir été familière aux écoles talmudiques, qui l'invoquaient volontiers, même pour des maladies dont le caractère constitutionnel nous paraît actuellement moins assuré. Ce passage de Rabba est à cet égard démonstratif :

« *Puisqu'une femme, sans en être atteinte, peut transmettre une maladie à ses descendants, qu'un homme n'épouse pas une femme appartenant à une famille épileptique, car l'épilepsie (nikhpah) est une maladie nerveuse et héréditaire. De même, pour une femme appartenant à une famille lépreuse, car certaines formes, comme le psoriasis, sont transmissibles héréditairement.* »

En dernière analyse, les sages du Talmud connaissaient une affection congénitale et familiale, observée chez les enfants mâles, transmise par les femmes issues d'une souche tarée, mais saines elles-mêmes en apparence, et caractérisée par la longueur anormale des hémorragies accidentellement provoquées (en l'espèce du fait de l'excision préputiale). C'est là proprement, et sans doute possible, notre hémophilie familiale.

A cette définition symptomatique nous avons coutume de joindre aujourd'hui une définition pathogénique. Les états hémophiliques nous semblent en effet traduire un trouble spécifique de la coagulation, lié probablement à un déficit des ferments coagulants d'origine sérique, et nous les opposons aux états dits hémogéniques, que caractérisent des saignements capillaires spontanés, dont le mécanisme suppose surtout une altération endothéliale ou d'ordre thrombopénique.

Or il est remarquable que les termes dont usent les amoraïm impliquent une conception pathogénique toute proche de la nôtre. En effet, à propos de la règle traditionnelle en Israël, qui interdisait aux veuves un troisième ou tout au moins un quatrième mariage, la Gemara objecte :

« *On acquiescerait à cette interdiction, si avaient été observés des accidents mortels, consécutifs à des circoncisions. Car il y a des familles à sang fluide, non coagulable* (raphi dama), *et d'autres à sang épais, coagulable* (kamit dama). »

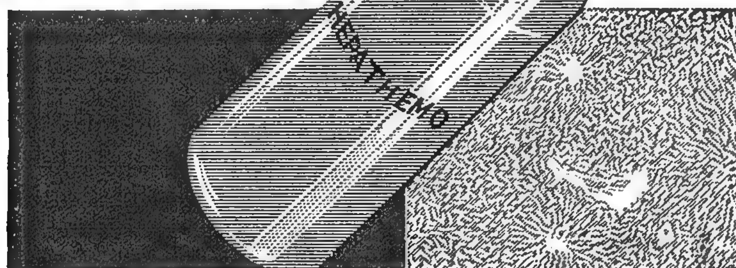
Cette expression si significative de *raphi dama* ne saurait être désavouée par l'hématologie contemporaine.

On voit en somme que les sages du Talmud, à la faveur d'une observation patiente, répartie sur une multitude de générations, étaient parvenus, dès les tout premiers siècles de notre ère, à la juste connaissance des faits essentiels, relatifs à l'hémophilie familiale. Les documents dont nous faisons état restituent à cette affection le caractère d'ancienneté qu'une critique historique insuffisamment informée eût été tentée de lui dénier.

MÉTHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS



Extrait concentré de **FOIE DE VEAU FRAIS**

Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE,
9 RUE PAUL BAUDRY, PARIS VIII

CRATÆGOL

« Le CRATÆGUS *est indiqué dans*
« tous les troubles fonctionnels du
« cœur et dans les maladies organiques
« de cet organe. »

Docteur HUCHARD.
Journal des Praticiens, 3 Janvier 1903.

Cardiotonique
Hypotenseur
Circulatoire
Antinerveux

*Auxiliaire des plus utiles dans le traitement de l'***anxiété**, *de l'***insomnie** *et des troubles congestifs et nerveux de la* **ménopause.**

POSOLOGIE { 15 à 20 gouttes deux à trois fois par jour.

Comme **hypnotique**, une dose massive de 40 à 50 gouttes au coucher.

Laboratoire G. BOULET, 14, rue Eugène-Delacroix, PARIS (16e)

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
RIZINE Crème de riz malté	*ORGÉOSE* Crème d'orge maltée	*AVENOSE* Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	*GRAMENOSE* (Avoine, blé, orge, maïs)	*CASTANOSE* à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root orge, blé, maïs)	*BLÉOSE* Blé préparé et malté	*LENTILOSE* Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*



ETABLISSEMENTS JAMMET Rue de Miromesnil, 47, Paris.

RÉGULATEUR DES FONCTIONS INTESTINALES
STIMULE LES PROCESSUS D'ÉLIMINATION

LAXATIF
PURGATIF

SEDLITZ CHANTEAUD

GRANULÉ

SULFATE DE MAGNÉSIE ANHYDRE
ACIDE TARTRIQUE
BICARBONATE DE SOUDE

Toujours bien toléré — **Jamais d'accoutumance**



GRANULES DE

SULFHYDRAL CHANTEAUD

AFFECTIONS DES BRONCHES ET VOIES RESPIRATOIRES
TRAITEMENT SULFUREUX IDÉAL,
COMBAT ÉNERGIQUEMENT GRIPPE, RHUME, ANGINE
UN CENTIGRAMME DE SULFURE DE CALCIUM PUR PAR GRANULE

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE
LABORATOIRES CHANTEAUD, J. LAURIN, Pharm., 3 et 5, rue Alexandre-Dumas, SAINT-OUEN (Seine)

Les BAINS D'ŒIL au

CLEAROL

Hydrolat d'Hamamélis adréphédriné borosalicylé

ÉTENDU D'UN OU DEUX VOLUMES D'EAU CHAUDE

Une œillère accompagne chaque flacon

Calment
Antiseptisent
Décongestionnent

Tonifient
les conjonctives
et les paupières

Toutes les inflammations et infections oculaires

ROGER, Pharmacien, 194, rue de Rivoli, PARIS

Conjonctivites
Blépharites
Orgelets
Dacryocystites
Congestions
Poches palpébrales
etc.

Hygiène
oculaire

LA MÉDECINE AU PALAIS

LE DROIT DE GUÉRIR ENVERS ET CONTRE TOUS

Un lecteur de *Paris médical* nous a posé une question qui est sans doute d'application limitée, en pratique, mais qui n'en est pas moins intéressante.

Un médecin, dit-il, peut-il être poursuivi judiciairement et condamné à des dommages-intérêts quand il a pris sur lui d'opérer un malade, ou de lui faire subir un traitement dangereux non seulement sans autorisation, mais contre la volonté expresse du malade ou de ses représentants légaux, alors que c'était là la seule tentative possible de le sauver ?

La question étant ainsi posée, il importe d'en préciser les termes : Un malade est dans un état tel que seule une intervention chirurgicale urgente peut le sauver, et il refuse d'y donner son consentement : le médecin peut-il opérer ?

Ou bien un enfant encore incapable de donner un consentement éclairé doit subir un traitement dangereux immédiat, faute de quoi il va mourir ; ses parents, dont le consentement est requis, s'opposent à cet essai désespéré, le médecin est-il en droit de passer outre ?

Le principe de droit que nous avons étudié maintes fois est que le médecin comme le chirurgien n'a pas le droit d'opérer, ni d'instituer un traitement dangereux sans le consentement soit du malade, soit de ses représentants légaux s'il est mineur.

Mais n'y a-t-il pas des cas où le praticien peut, et je dirais volontiers, doit oublier certaines de ces obligations légales, encourir certains risques et placer son devoir social au-dessus de son intérêt particulier ?

Dans les cas proposés par notre correspondant, il est certain que l'égoïste indifférence du médecin serait pour lui la solution la plus opportune. Sa responsabilité est couverte par le refus du patient, par l'opposition des parents. Au contraire si, envers et contre tous, il ose la seule tentative possible pour sauver son client, il sait qu'il encourt, de ce fait même, tous les ennuis et tous les risques d'une poursuite.

En effet, il faut nous placer dans le cas où l'intervention *in extremis* n'a pas réussi, où le malade est mort malgré l'essai désespéré. Il est évident que si le médecin réussit, ceux-là même qui refusaient leur autorisation seraient les premiers à se réjouir du succès et ils n'auraient pas l'audace de poursuivre le médecin pour le seul motif qu'il n'a pas obéi à leur entêtement borné.

Mais, en cas d'insuccès, le médecin qui prouve qu'il n'a agi qu'après réflexion et uniquement pour sauver la vie de son client qu'on ne pouvait tenter d'arracher à la mort autrement, sera-t-il rendu responsable du préjudice causé pour cette seule raison qu'il a agi sans avoir obtenu le consentement du malade ?

Tout d'abord il convient d'éliminer du problème posé les cas où l'intervention proposée ne serait pas absolument nécessaire et où les risques du traitement ne seraient pas compensés par la certitude que l'abstention comporte des risques plus graves : dans tous ces cas, le médecin respectueux des principes doit s'incliner devant la volonté librement exprimée du malade ou de ses parents.

Mais, si l'opération est la seule chance de salut du malade, si l'abstention équivaut à une condamnation à mort, le médecin n'a-t-il pas le droit de tout tenter parce qu'il a le devoir de tout faire pour sauver celui dont la vie est entre ses mains ?

Il ne semble pas qu'un tribunal puisse exister, dans un pays dit civilisé, pour condamner le médecin qui aurait eu le courage civique de méconnaître un droit particulier pour exercer un devoir d'intérêt général.

Mais comment justifier en droit cette solution qui, moralement, ne peut faire de doute ?

Tout d'abord il importe de rappeler que le médecin n'a pas d'autre moyen que de décider et d'agir lui-même. Il est au chevet de son malade, il a fait son diagnostic, il sait que seul le traitement qu'il propose peut avoir des chances d'arracher le patient à la mort. Il expose son idée, il se heurte à un refus.

Sans doute, s'il en a le temps, il peut appeler un confrère en consultation, mais s'il est dans la campagne, si l'urgence de la décision le talonne pendant qu'il essaie d'obtenir un consentement éclairé, ne commet-il pas un acte plus grave en laissant sciemment le malade mourir pour ne pas risquer d'engager sa responsabilité ?

Il ne peut alerter le commissaire de police ou le gendarme, qui ne se soucieraient guère d'intervenir directement sans ordre, sans enquête, sans justification.

Il ne peut suppléer au consentement par une autorisation de justice, ni le tribunal, ni le parquet n'ayant qualité pour donner ce consentement, s'il s'agit du malade lui-même, et le procureur ne pouvant se substituer à des parents insouciants ou coupables sans avoir contrôlé les dires des parties.

D'ailleurs, si le médecin soumettait d'urgence de pareils cas aux tribunaux, il semble qu'il violerait le secret médical qui s'impose à lui de toute l'autorité qu'a un principe d'ordre public.

Le médecin est donc seul en face de sa cons-

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

cience : c'est elle qui l'éclaire, c'est elle qui le décide et qui l'autorise.

Mais au nom de quel principe peut-elle le faire ?

Une théorie de droit a parfois été proposée dans des matières semblables, c'est la théorie de l'état de nécessité. A la vérité, si cette expression paraît à première vue donner une solution heureuse, il ne paraît pas qu'elle puisse être admise comme une justification juridiquement acceptable.

Qu'est-ce que l'état de nécessité ? La définition en est bien difficile, bien délicate. Quel sera le critérium de la nécessité et qui en sera le juge ? Selon le moment, selon la mode du jour, selon les opinions personnelles et la tendance de chacun, la nécessité s'imposera comme force majeure ou sera considérée comme étant d'une utilité discutable.

Le caractère vague de ce critérium n'est une garantie pour personne et serait un sujet de doute et d'inquiétante incertitude pour tous.

Le médecin, sur le point de se décider, devra se demander s'il est en état de nécessité, ou s'il peut surseoir ; si les juges estimeront comme lui qu'il n'a agi que par suite d'une nécessité impérieuse qui s'imposait à lui et s'il est valablement libéré de toute autre obligation.

Qui sera juge de l'existence de cet état, qui dira les cas où il y a nécessité ?

Pour ma part, il me semble que les juges doivent s'en remettre pour la solution du problème à la seule conscience du médecin, de même que, dans l'application des règles du secret professionnel, les tribunaux s'inclinent quand le médecin déclare qu'il ne répondra pas aux questions posées parce qu'il *estime* ne pouvoir le faire.

Les médecins qui remplissent un rôle social d'une utilité qui touche l'intérêt général doivent sans doute, dans le cadre normal de l'exercice de la profession, se soumettre aux règles prévues pour la sauvegarde des intérêts privés. Mais dès l'instant qu'ils se trouvent devant une situation exceptionnelle, comme celle qui nous occupe, tous les droits particuliers disparaissent devant un droit supérieur qui est l'intérêt général, et cet intérêt social veut que tout soit toujours tenté pour sauver la vie humaine.

Le médecin, qui n'a pu obtenir un consentement normalement nécessaire, hausse donc sa mission en décidant seul et en conscience ce qu'il va faire ; il n'est plus appelé par la confiance d'un individu pour lui assurer des soins personnels, il est le représentant de la société, le mandataire de l'intérêt public et c'est à ce titre qu'il exerce le droit de guérir ou tout au moins le droit de tout essayer pour tenter de guérir.

Dès lors, qu'importe l'entêtement irraisonné ou criminel de ceux qui doivent consentir, qu'importe la mesquinerie des droits privés ? c'est la Société qui d'avance autorise le médecin à agir, c'est elle qui a fait confiance à sa compétence et à son jugement en l'autorisant à exercer, c'est elle qui lui a donné le droit de guérir envers et contre tous.

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.

ÉCHOS

CONSEILS AMÉRICAINS POUR LE TRAITEMENT DES BRULURES

Trois catégories : brûlures limitées, brûlures infectées, et brûlures étendues. Quand la brûlure est tout à fait récente, on doit se proposer d'éviter les infections et de soulager la douleur. On peut utiliser, surtout dans les familles, l'acide picrique à 10 p. 100, ou mieux encore une pâte épaisse de bicarbonate de soude, appliquée directement sur la plaie. Mais le pansement doit être fait avec toutes les précautions possibles d'asepsie : on peut le laisser deux ou trois jours, en le changeant cependant, s'il est traversé par la sérosité. Ne pas se servir d'acide picrique, de crainte d'absorption, dans les lésions étendues.

On recommande aussi le violet de gentiane (solution à 1 p. 100 avec un peu de gomme), qui est à la fois antiseptique, anesthésiant, et non toxique.

Si la brûlure est infectée, il faut nettoyer la plaie aux ciseaux, avec d'abondantes irrigations de chlorure de sodium. Entre ces nettoyages, pansements étendus avec l'acide borique chaud, pour amener des réactions hyperémiques, que l'on change toutes les deux heures, puis moins souvent. Puis, quand la plaie est propre, on applique les principes de traitement des plaies ulcérées.

Dans les brûlures étendues, il faut combattre le choc, par le repos absolu, la chaleur, la morphine, l'excitation des émonctoires, le sérum physiologique, l'administration intraveineuse de glucose, et, éventuellement, la transfusion.

On lavera la plaie avec le savon d'éther, qui éliminera les applications graisseuses antérieures, les bains chauds, et s'il y a lieu les débridements appropriés.

On place le malade nu, sous une tente montée au-dessus de son lit, couché sur les parties les moins atteintes ; on installe sous cette tente cinq

Par l'Extrait hépatique foetal
les Tréphones embryonnaires
le Sérum hémopoïétique

le Tréphonyl

SOUS SES TROIS FORMES

1°. Boîte de 6 ampoules de 10 cc.
2°. Boîte de 10 ampoules de 5 cc.
3°. Flacon de Sirop de 300 grammes

constitue le traitement spécifique

de

TOUTES les ANÉMIES

de **TOUTES** les
DÉFICIENCES ORGANIQUES

Prix : 18 Frs.



Par VOIE BUCCALE Exclusivement
UN à DEUX FLACONS-AMPOULES DE 10 cc.
DEUX à QUATRE FLACONS-AMPOULES DE 5 cc.
DEUX à TROIS CUILLERÉES DE SIROP PAR JOUR

Echantillons et Littérature
Laboratoires du Dr ROUSSEL
97, r. de Vaugirard, PARIS - 6e
TÉLÉPHONE : LITTRÉ 68-24

ÉTATS DE DÉNUTRITION ET DE CARENCE

AMPOULES

MENTHOL 0.025
EXTRAIT DE RATE 0.05
EXTRAIT DE BILE STÉRILISÉE ET DÉPIGMENTÉE 0.05
CHOLESTÉRINE PURE 0.025
CAMPHRE 0.075
GOMÉNOL 0.05
Pour 1 c.c. - En ampoules de 2 c.c.

UNE INJECTION SOUS-CUTANÉE OU INTRAMUSCULAIRE TOUS LES JOURS OU TOUS LES DEUX JOURS OU SUIVANT PRESCRIPTION MÉDICALE

PILULES GLUTINISÉES

CHOLESTÉRINE 0.05
EXTRAIT BILIAIRE 0.05
EXTRAIT SPLÉNIQUE 0.05
CINNAMATE DE GAIACOL 0.01
LÉCITHINE 0.04
POUR 1 PILULE

6 PILULES PAR JOUR AUX REPAS ET DANS L'INTERVALLE DES PIQURES

AZOTYL

LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES — PARIS

Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris

DEUXIÈME SÉRIE

PAR

Le professeur Paul CARNOT

Professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de médecine.

1935, 1 volume grand in-8 de 416 pages avec figures .... **90 francs**

PRÉCIS DE THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

Par **Paul BLUM**, Professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg

PRÉFACE

Par le **Professeur Prosper MERKLEN**, Professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg

1 volume in-8 de 312 pages .... **32 francs**

ÉCHOS (*Suite*)

ou six ampoules électriques destinées à maintenir une température de 30°. Le plus tôt possible, on entreprendra la coagulation des cellules superficielles détruites au moyen d'une solution de tanin (50 grammes) et de carbonate de soude anhydre (8 grammes) dans un litre d'eau stérilisée que l'on pulvérise toutes les vingt ou trente minutes pendant vingt-quatre heures.

Le traitement sera alors poursuivi par des pulvérisations de violet de gentiane, toutes les deux heures, puis moins souvent si la cicatrisation se fait bien. S'il se forme des phlyctènes, on les ouvre ; on enlève l'épiderme soulevé et on les pulvérise de même.

On surveille l'escarre ; on enlève les parties trop mortifiées, et l'on pulvérise au-dessous les surfaces cruentées. Quand la cicatrisation commence à la périphérie de la plaie, on accélère l'élimination de l'escarre centrale.

Il faut éviter l'insomnie, assurer la bonne alimentation du malade, et être prêt à combattre les complications cardiaques ou pulmonaires dès leur apparition (1).

Ph. DALLY.

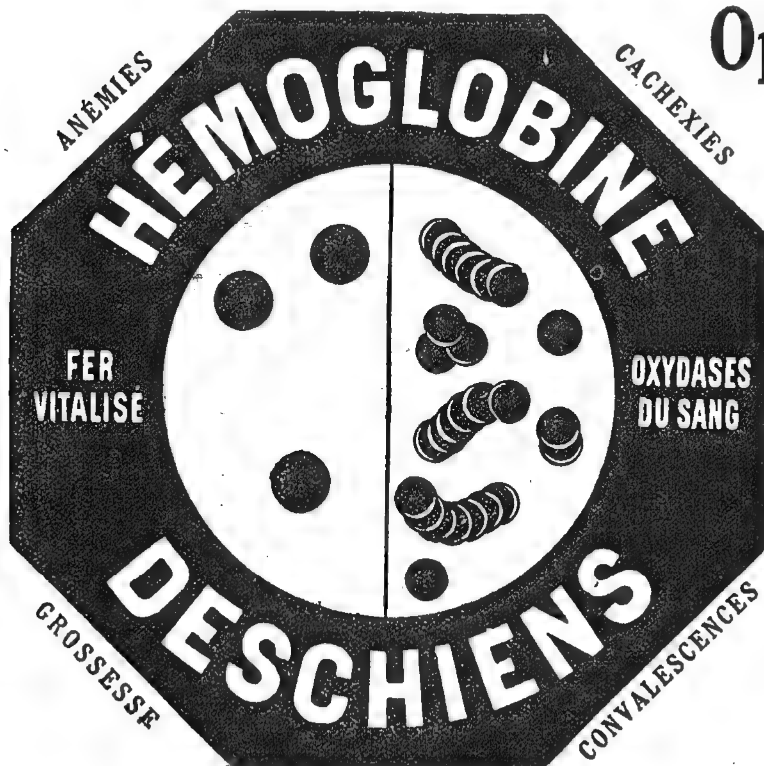
(1) The Therapy of the Cook County Hospital (*The Journal of the American medical Association*, 10 novembre 1938 p. 1444).

REVUE DES REVUES

L'hormonothérapie ovarienne jugée par l'expérience clinique (Dr YVES PENANHOAT, **Le Bulletin médical**, n° 38, 23 septembre 1933).

L'auteur nous montre dans ce travail comment l'expérience clinique, celle du praticien relevant avec méthode les observations de certains de ses malades, peut venir compléter et parachever l'œuvre du physiologiste. Nous avons vu, dit-il, l'opothérapie ovarienne errer pendant de nombreuses années entre l'administration de principes qualifiés avec plus ou moins d'exactitude d'hormones ovariennes, jusqu'au jour où la découverte de la folliculine pouvait faire croire que l'on tenait enfin le principe essentiel et causal, *primum movens* du phénomène menstruel. La clinique, cependant, était loin de toujours ratifier cette conception simpliste du mécanisme d'un phénomène qui, lui, est extrêmement complexe.

Laqueur et quelques autres physiologistes ont bien établi qu'il n'y a jamais dans l'organisme action isolée d'une hormone pure, mais toujours, au contraire, collaboration hormonale, soit que les hormones agissent succes-



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minérales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

BAIN CARRÉ

IODO-BROMO-CHLORURÉ

(BAIN MARIN COMPLET)

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX

STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte

DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.

Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

MON REPOS

à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon

Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.

DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)

NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX

Directeurs : M. Henri FEUILLADE,

M. Maurice FEUILLADE,

Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique

Médecin-Résidant : M. PATHAULT,

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.

Librairie Flammarion

ASCÉINE

[illegible]

MIGRAINE - RHUMATISME - GRIPPE

Soulagement immédiat

[illegible]

PRÉCIS D'ANALYSE CHIMIQUE BIOLOGIQUE GÉNÉRALE

Par E. BARRAL

Professeur à la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon.

Deuxième édition entièrement refondue

1925. 1 vol. in-8 de 708 p. avec 212 fig. et 1 pl. 36 fr.

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES

Dr J. POUCEL

LE SOMMEIL NATUREL

Pourquoi et comment dormir ?

1 brochure in-16 de 54 pages .... 6 francs

LA MORT SUBITE

PAR

A. COSTEDOAT

Professeur agrégé du Val-de-Grâce

Préface du Professeur ÉTIENNE-MARTIN

1935, 1 volume in-8 de 264 pages .... 40 francs

LA TENSION ARTÉRIELLE

(MAXIMA, MOYENNE, MINIMA)

L'HYPERTENSION, L'HYPOTENSION

ET LEUR TRAITEMENT

par E. DONZELOT

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux de Paris.

et KISTHINIOS

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine d'Athènes.

1 volume in-8 de 162 pages avec 9 planches et 4 figures........ 28 francs

REVUE DES REVUES *(Suite)*

sivement ou concomitamment. On peut quelquefois, dans un but bien déterminé, lorsqu'on recherche une action pharmacodynamique précise, administrer les hormones à l'état de pureté, mais c'est là un cas assez exceptionnel en pratique et, le plus généralement, ce sont des extraits plus complets, ou des associations polyhormonales qui permettent d'atteindre le but thérapeutique poursuivi. C'est ainsi qu'en ce qui concerne l'opothérapie ovarienne, des préparations extractives différenciées, comme l'Agomensine et la Sistomensine, donnent des résultats beaucoup plus constants que les hormones pures. L'auteur a enregistré souvent de beaux succès avec ces extraits-là où les premiers s'étaient montrés inefficaces et, suivant son expression, moins « mordants ». Avec l'Agomensine on a observé de nombreux cas d'amélioration et même de guérison d'aménorrhées persistantes, en particulier chez les jeunes filles, de même que de notables réductions d'écoulements leucorrhéiques. Avec la Sistomensine, la cessation de métrorragies d'origine inflammatoire et de ménorragies pubertaires; résultats moins nets mais souvent satisfaisants, néanmoins, dans les métrorragies de la ménopause.

En résumé, il découle de ce travail fort documenté que les troubles ovariens avec leurs répercussions menstruelles sont le plus souvent justiciables d'extraits polyhormonaux.

Deux cas de réanimation après submersion prolongée par injection intracardiaque de coramine (Dr MAIGNÉ [de Saint-Servan], **Concours médical**, n° 49, 4 décembre 1932).

La saison estivale est particulièrement fertile en noyades et le médecin peut être appelé assez souvent, à cette époque, à donner ses soins à des individus ayant séjourné plus ou moins longtemps sous l'eau. Si la submersion a été courte, les soins habituels suffisent généralement à obtenir le retour du rythme respiratoire et de la connaissance ; mais si l'on se trouve en présence d'un véritable *noyé*, surtout d'un *noyé bleu*, on sait combien aléatoires deviennent alors les manœuvres usuelles.

En présence de deux noyés de ce genre, un homme de cinquante ans et un garçon de quinze ans, ayant tous les deux séjourné assez longtemps sous l'eau et ne donnant plus signe de vie, l'auteur a immédiatement pratiqué chez le premier une injection intracardiaque, et chez le second une injection intraveineuse de coramine, grâce à quoi le cœur se remit à battre et les mouvements respiratoires, ébauchés, purent être amplifiés par la respiration artificielle. Ces deux sujets furent sauvés.

Il est bon de savoir que nous possédons ainsi, avec la coramine, un agent puissant de stimulation cardiaque et respiratoire, signalé d'ailleurs par le médecin-colonel Cot dans son beau livre : *les Asphyxies accidentelles*. Ne pas hésiter, dans une telle éventualité, à recourir d'emblée à la voie intracardiaque, ou au moins intraveineuse, si l'état du sujet est grave; il ne faut pas hésiter, non plus, à injecter la dose efficace qui, suivant l'âge et la corpulence de l'accidenté, varie entre 1 et 3 centimètres cubes par voie intracardiaque, et 3 à 10 centimètres cubes par voie intraveineuse.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

REVUE DES REVUES (*Suite*)

L'Allonal, médicament de la douleur (Dr J. Faguet, **Concours médical**, n° 9, 4 mars 1934, Paris).

L'auteur fait remarquer, après beaucoup d'autres, que dans les cas où il existe des algies de quelque nature qu'elles soient, il y a intérêt à s'adresser à l'allonal, allyl-isopropylbarbiturate de diméthyl-amino-antipyrine, car c'est un analgésique puissant, un hypnogène souple et progressif, possédant un champ d'action très vaste, tant en médecine générale que dans les diverses spécialités et notamment en stomatologie.

L'iodothérapie de la maladie de Basedow (Dr J. Coulon, **Courrier médical**, Paris, n° 39, septembre 1933).

Parmi tous les médicaments préconisés dans la thérapeutique de la maladie de Basedow, l'iode est certainement le plus employé, qu'on l'utilise sous forme de solution de Lugol ou mieux encore sous forme de diiodotyrosine, ainsi que viennent de le confirmer, dans leur si important travail de la *Presse médicale*, 1934, n° 47, MM. Guy Laroche et Boris Klotz. Comment concevoir le mode d'action de la diiodotyrosine ? Sans doute par l'iode qu'elle contient. Il est d'ailleurs possible de supposer une corrélation entre l'action de la thyroxine et celle de la diiodotyrosine, l'insuffisance de l'une ou de l'autre amenant un déséquilibre de l'endocrinie thyroïdienne. Si la thyroglobuline représente l'hormone thyroïdienne, on conçoit la possibilité de dysthyroïdies par dysharmonie des composants de cette hormone. L'absorption de diiodotyrosine rétablirait ainsi l'équilibre nécessaire. En somme, la diiodotyrosine, sans être un médicament vraiment spécifique des états hyperthyroïdiens, constitue une thérapeutique nouvelle d'une réelle efficacité. Elle a sur l'iode l'avantage d'être mieux tolérée par l'estomac ; elle paraît parfois même plus active que le Lugol. Il semble que, comme l'iode, et peut-être mieux que l'iode, la diiodotyrosine Roche puisse contribuer, avec le régime, le repos, les traitements calmants du système nerveux, à guérir presque toutes les formes du syndrome de Basedow, surtout, bien entendu, les formes légères et moyennes.

Dans tous les cas, la diiodotyrosine constitue un bon traitement d'attaque ou d'entretien, le traitement définitif ne pouvant être réalisé que par les méthodes physiothérapiques et chirurgicales.

Contribution au traitement de la douleur (Dr J. Peyrus, **Courrier médical**, n° 22, Paris, mai 1933).

Dans les algies à forme chronique comme celles des cancéreux, l'allonal rend de signalés services. Mais il est également très employé avec le plus grand succès en gynécologie, en obstétrique et aussi en pédiatrie de même que chez les vieillards ; les doses varient, selon les cas, d'un à trois comprimés par jour.

Enfin en stomatologie il a des indications multiples. Analgésique de choix, admirablement supporté, il doit l'étendue de son emploi à son action progressive, sédative d'abord, hypnotique ensuite, ce qui le rend extrêmement maniable pour le malade et pour le praticien.

CHOLÉCYSTITES -- LITHIASES BILIAIRES
et toutes variétés de
PYÉLO-NÉPHRITES :
CAPARLEM
HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15
(du Juniperus Oxycedrus)
Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.
LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES **CARRION**
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe). — ANJOU 36-45 (2 lignes)
PER-EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES
(Extraits injectables de glandes endocrines)
PER-THYMIQUE — PER-OVARIEN — PER-SURRÉNALIEN
PER-HÉPATIQUE — PER-THYROIDIEN — PER-SPLÉNIQUE, ETC.
L. CUNY, Docteur en pharmacie

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 12 février 1935.

Notice. — M. BROCQ-ROUSSEU donne lecture d'une notice sur les travaux de M. Piot, correspondant national, récemment décédé.

A propos de la maladie de Nicolas-Favre. — M. DARIER estime que la notice historique lue par M. Brumpt dans la dernière séance appelle une réponse. MM. Nicolas et Fravre, dans l'étude de la maladie qui porte leur nom, ont toujours, depuis le début de leurs travaux, mentionné les noms des auteurs qui les ont précédés.

La lymphogranulomatose inguinale ou poradénite est non une manifestation locale, mais une grande maladie infectieuse et contagieuse d'origine vénérienne — on a pu l'appeler aussi la 4° maladie vénérienne. — De nos jours, cette maladie est universellement connue sous le nom de Nicolas-Favre, à la suite des recherches et des publications de ces auteurs depuis 1913.

La maladie de Nicolas et Favre, déclare M. Darier, mérite pleinement de porter le nom de ces auteurs.

La natalité en France et dans les autres pays de l'Europe. — MM. RICHET et RIST s'élèvent contre l'expression de « prétendue dépopulation en France », employée par M. Roubakine, dans l'avant-dernière séance.

M. Richet oppose des chiffres angoissants se rapportant aux naissances. Un peuple, dit-il, qui ne croît pas parmi des peuples qui s'accroissent puissamment, dont les populations ont presque doublé depuis 1870, est une nation qui s'affaiblit, qui se dépeuple.

M. Roubakine avait avancé que le remède était surtout dans une lutte contre la mortalité et surtout contre la tuberculose.

M. Rist proteste et apporte des statistiques montrant l'effort considérable fait en France au point de vue de la prophylaxie de la tuberculose.

Cet effort semble singulièrement méconnu par certains étrangers, à qui la France donne l'hospitalité.

Statistique des maladies rhumatismales traitées à la clinique infantile de Lyon de 1925 à 1934. — M. G. MOURIQUAND et Mlle WEILL, en publiant cette statistique, appellent l'attention sur les particularités suivantes :

1° Augmentation de la fréquence des cas de rhumatismes. Depuis 1929, les affections rhumatismales augmentent progressivement et de façon inquiétante ; 12 cas par an pendant les années 1928 et 1929, 37 en 1934.

La gravité de ces affections a augmenté parallèlement et la mortalité est plus fréquente.

2° La chorée se rencontre plus souvent chez les filles que le rhumatisme vrai.

3° Ces affections rhumatismales paraissent avoir un *rythme saisonnier* : éclosion au début du printemps, fréquence au milieu de l'été, nouvelle éclosion en novembre. Les chorées, et par cela même la courbe des filles étant souvent un peu en retard sur le rhumatisme de Bouillaud et la courbe des garçons.

L'examen obligatoire des étudiants pour le diagnostic de la tuberculose. — M. SAYÉ (de Barcelone) expose les résultats obtenus la première année d'examen obligatoire des élèves de l'Université de Barcelone, pour le diagnostic de la tuberculose.

Il a examiné 637 étudiants de première année, appartenant aux différentes facultés : 584 hommes et 53 femmes.

Cet examen a permis de déceler des cas positifs et des cas douteux. Il s'agit là d'une œuvre prophylactique très importante.

La choline et l'adrénaline dans l'organisme : leur rôle dans la transmission humorale de l'excitation nerveuse limité aux vertèbres. — M. J. GAUTRELET. — Si l'auteur a pu dès 1909 déceler la choline dans nombre d'organes chez les mammifères, les oiseaux, les poissons, les vertébrés en général, il n'a pu le faire chez nombre d'invertébrés marins en particulier. Il a pu affirmer que, d'une manière générale, la choline était absente là où était absente l'adrénaline, et il insiste sur leur rôle antagoniste. La notion est d'importance quand il s'agit de fixer la nature des produits libérés dans la transmission de l'excitation nerveuse. L'auteur, émettant une théorie homohormonale, imagine que dans la transmission de l'excitation du nerf au muscle, l'acétylcholine du muscle joue un rôle au même titre que l'acétylcholine libérée par le nerf parasympathique. L'adrénaline jouerait un rôle analogue et dans le nerf sympathique excité et dans les organes innervés par le système. Cela seulement chez les vertébrés.

Election. — L'Académie procède à l'élection d'un membre titulaire dans la Ve section (médecine vétérinaire), en remplacement de M. Cadiot, décédé.

Les candidats étaient ainsi classés : en première ligne, M. Roussel ; en seconde ligne, *ex aequo* et par ordre alphabétique : MM. Bourdelle, Guérin, Henry, Panisset et Piettre. Au premier tour de scrutin, M. Guérin obtient 49 voix sur 76 votants ; M. Roussel 19 ; M. Piettre 5 et M. Bourdelle 3.

M. GUERIN est élu. Chef de service à l'Institut Pasteur, il a été à Lille et à Paris le collaborateur de Calmette. C'est de cette collaboration qu'est sortie la vaccination par le BCG-bilié (Calmette-Guérin).

M. Guérin s'est cantonné dans les recherches concernant la vaccination jennerienne et la tuberculose. Il est correspondant de l'Académie vétérinaire.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 15 février 1935.

Abcès du poumon chez un homme porteur d'un diverticule œsophagien de pulsion de Zenker. — MM. P. PRUVOST et M. LEBLANC rapportent l'observation d'un homme de quarante-huit ans atteint d'un abcès fétide du lobe supérieur droit qui guérit spontanément après une vomique.

Ils insistent sur quelques détails intéressants :

1° L'image radiographique presque homogène qui put être prise avant l'apparition de la fétidité et de la vomique ;

2° L'existence d'un diverticule de la partie supérieure de l'œsophage qui fut révélé par l'examen lipiodolé, une partie de l'huile opaque ayant été déglutie, et qui par sa situation fut la cause de l'abcès ;

3° La pathogénie de ces abcès qui semblent bien rentrer dans le groupe des abcès de déglutition, par aspiration bronchique, et qui se différencient des abcès du poumon provoqués par un diverticule de traction de la partie moyenne de l'œsophage ;

4° La possibilité d'intervenir chirurgicalement et de mettre ainsi le malade à l'abri des récidives.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Sur un cas de guérison de méningite tuberculeuse. — MM. Plazy et Mondon (Toulon) rapportent un cas typique de méningite tuberculeuse avec forte lymphocytose rachidienne et présence de bacille de Koch dans le liquide céphalo-rachidien. La guérison fut obtenue à l'aide de l'allergine appliquée suivant la technique de Jousset. Elle se maintenait huit mois après, le sujet ne conservant que des séquelles nerveuses très légères. Les auteurs signalent d'ailleurs une lacune dans leur observation, l'inoculation au cobaye du liquide céphalo-rachidien n'ayant pas été pratiquée pendant la période où il se montrait bacillifère, si bien qu'ils ne peuvent affirmer quel était le degré de virulence du germe.

Un cas d'ostéopœcilie. — MM. Ch. Gandy, Ch. Guilbert et Mme Crasneanschi relatent l'observation d'un homme de vingt-trois ans chez lequel, à propos de manifestations articulaires insignifiantes, l'exploration radiologique systématique de l'ensemble du squelette permit de mettre en évidence la présence de multiples nodules donnant aux zones osseuses qu'ils occupent l'aspect moucheté caractéristique de l'ostéopœcilie (Ledoux-Lebard), forme d'ostéite condendante généralisée bénigne.

Les quelques observations relevées dans la littérature et auxquelles celle ici présentée est tout à fait comparable montrent que ces nodules, — se traduisant sur les films par des mouchetures de dimensions d'une tête d'épingle, d'un grain de plomb, d'un pois, — se retrouvent uniquement aux membres, empiétant un peu sur leur ceinture d'attache pelvienne ou scapulaire ; sur les membres ils prédominent surtout aux extrémités, siégeant principalement dans les petits os du massif du carpe et du tarse, occupant par ailleurs exclusivement les parties juxta-articulaires épiphysaires des os longs, alors que leur diaphyse est indemne. Il est rare que les vertèbres soient atteintes. Sternum, côtes, massif facial restent indemnes, de même que le crâne (sauf dans le cas un peu particulier de Erbsen). La symétrie de ce semis micronodulaire par rapport à l'axe médian du corps est tout à fait tyique.

L'étude de la structure de ces îlots montre qu'ils sont constitués, non par du tissu compact, mais par du tissu de structure lamellaire à travées très épaissies et tassées.

Certains faits prouvent que ce processus d'ostéopœcilie évolue dès l'âge le plus précoce et conduisent à admettre son origine congénitale, dès la période fœtale, sans que la topographie spéciale des îlots de condensation semble se relier à la succession d'apparition des divers points d'ossification.

Il s'agit là d'une anomalie dystrophique du système osseux dont on a vainement jusqu'ici tenté d'établir l'étiologie. Si, dans le cas présenté, l'exiguïté de taille, l'axiphoïdie, la réduction de volume et l'insensibilité des testicules, etc., orientent dans le sens d'une origine hérédo-spécifique possible, aucune donnée suffisante n'a permis de trancher cette question qui, dans l'ensemble, reste à résoudre.

Métastases néoplasiques simulant un myélome multiple des os. — MM. Georges Marchal, L. Mallet, P. Soulié et Guy Albot rapportent l'observation d'un cancer du sein dont les nombreuses métastases ostéo-médullaires ont simulé un myélome multiple des os. Il s'agissait d'un épithélioma atypique, à variété pseudo-acineuse, forme très rare de cancer du sein.

L'aspect de myélome multiple des os était réalisé par d'innombrables lésions squelettiques, décelées par les radiographies, et aboutissant à des fractures spontanées. Les troubles sanguins consistaient en une anémie sévère avec réaction myéloïde (hématies nucléées en proportion modérée et myélocytes).

Les auteurs insistent sur l'intégrité clinique de la rate et du foie, et sur le caractère global, osseux et médullaire, de cette généralisation cancéreuse, frappant électivement la totalité du squelette.

Néphrite mercurielle aiguë. Remarques thérapeutiques. Etudes sur le métabolisme de l'eau. — MM. J. Lévy-Valensi, L. Justin-Besançon, Mlle A. Abadi et M. F. Kayser présentent l'observation d'un médecin qui absorba par erreur de l'oxycyanure de mercure. L'anurie dura six jours, avec poussée hypertensive, grand syndrome azotémique, acidose, hypothermie, amaigrissement rapide anémie. La néphrite guérit totalement.

Le traitement, dans la première heure qui suit l'absorption hydrargyrique, serait capital, s'il'on pouvait administrer dès ce moment l'antidote des sels mercuriels (méthylène-sulfoxylate de sodium).

A la phase d'urémie, la rechloruration, maniée avec prudence, s'est montrée utile. L'administration intraveineuse de bicarbonate de soude a jugulé l'acidose. La vaccinothérapie intravésicale, contre l'infection urinaire secondaire, a semblé efficace.

Le point intéressant de l'observation réside dans la constitution d'un véritable diabète insipide, d'origine rénale, succédant à l'anurie. En quinze jours, le rein du malade, incapable de concentrer l'urée et les chlorures à plus de 5 grammes par litre d'urine, a cependant réussi à ramener l'azotémie de 3gr,58 à la normale, uniquement grâce à la polyurie qui a atteint jusqu'à six litres.

Pendant cette phase de polyurie, l'épreuve de la soif (suppression de liquide pendant huit heures) entraînait un malaise sévère, avec chute du poids (2 kilogrammes) et hyperthermie, sans arriver à abaisser la diurèse ni à élever la concentration uréique. La restriction globale des liquides pendant quarante-huit heures fit monter la température à 39°,3, fièvre qui céda instantanément à la réhydratation.

Volumineux kyste gazeux du poumon chez une enfant de douze ans. — MM. Etienne Bernard, Triboulet, Thorel et Mlle Mahieu présentent une fillette de douze ans chez qui un examen systématique de prophylaxie fit découvrir dans le poumon droit une volumineuse poche gazeuse occupant les deux tiers supérieurs de l'hémithorax. Cette vaste poche d'air aurait pu en imposer pour un pneumothorax spontané, mais l'absence d'un début bruyant, une latence parfaite, l'inexistence de tuberculose (en particulier cuti-réactions négatives) font éliminer ce diagnostic. Il s'agit d'un cas de kyste gazeux comparable par son volume aux cas récemment publiés et dont on sait la nature congénitale. A ce sujet, il faut relever dans cette observation ce fait que l'enfant a été opérée à l'âge de quatre ans pour un kyste dermoïde de la région cervicale. Les auteurs insistent sur la latence complète en dépit de son volume de ce kyste gazeux, alors que dans d'autres observations similaires cette malformation congénitale s'est révélée par un début bruyant et a évolué avec des troubles fonctionnels importants.

M. Rist souligne que dans les cas de cet ordre les ombres

MALADIE VEINEUSE ET SES COMPLICATIONS

VEINOTROPE

3 FORMULES

VEINOTROPE M COMPRIMES (masculin)

POUDRE DE PARATHYROIDE	0.001
POUDRE ORCHITIQUE	0.035
POUDRE DE SURRÉNALES	0.005
POUDRE D'HYPOPHYSE (lob. post.)	0.001
POUDRE DE PANCRÉAS	0.10
POUDRE DE NOIX VOMIQUE	0.005
EXTRAIT DE MARRON D'INDE	0.005
EXTRAIT D'HAMAMELIS VIRGINICA	0.01

POUR 1 COMPRIMÉ ROUGE

VEINOTROPE F COMPRIMES (féminin)

POUDRE DE PARATHYROIDE	0.001
POUDRE D'OVAIRES	0.035
POUDRE DE SURRÉNALES	0.005
POUDRE D'HYPOPHYSE (lob. post.)	0.001
POUDRE DE PANCRÉAS	0.10
POUDRE DE NOIX VOMIQUE	0.005
EXTRAIT DE MARRON D'INDE	0.005
EXTRAITS D'HAMAMELIS VIRGINICA	0.01

POUR 1 COMPRIMÉ VIOLET

COMPRIMES : 2 AU DEUX PRINCIPAUX REPAS OU SUIVANT PRESCRIPTION MÉDICALE - 3 SEMAINES PAR MOIS

VEINOTROPE POUDRE

EXTRAIT EMBRYONNAIRE	1 gr.
PROTÉOSES HYPOTENSIVES DU PANCRÉAS	3 gr.
CALOMEL	4 gr.
TALC STÉRILE. Q. S. pour	100 gr.

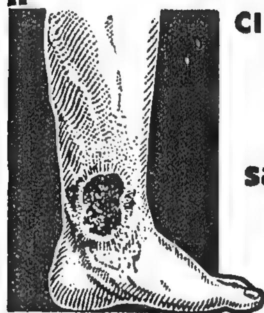
POUDRE : TRAITEMENT DES ULCÈRES SIMPLES ET VARIQUEUX, DES PLAIES EN GÉNÉRAL

LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES — PARIS

Le Pansement de marche

ULCÉOPLAQUE-ULCÉOBANDE

du Docteur MAURY



CICATRISE rapidement

les **PLAIES ATONES**
et les **ULCÈRES VARIQUEUX**

même très anciens et tropho-névrotiques

sans interrompre ni le travail ni la marche

CICATRISATIONS ABSOLUMENT CERTAINES

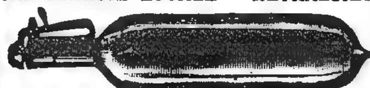
Dans chaque Boîte : 6 pansements **Ulcéoplaques** pour 24 jours.

Deux dimensions :
Ulcéoplaques n° 1 : 5 cm./6 cm.
Ulcéoplaques n° 2 : 7 cm./9 cm

Formuler :
1 boîte **Ulcéoplaques** (n° 1 ou n° 2)
1 **Ulcéobande.**

LABORATOIRE SÉVIGNÉ. 76, rue des Rondeaux. PARIS-XXe

BAUME BENGUE
Guérison radicale de
GOUTTE
RHUMATISMES
NEVRALGIES
Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué
ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES

Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.
Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

Mémento de Thérapeutique Pratique

PAR

Le Dr Paul BAUFLE

Ancien interne des Hôpitaux de Paris,
Professeur à la Faculté de médecine de Besançon.

1933. 1 volume in-16 de 282 pages . . . . 30 francs.

FAUT-IL OU NON COMBATTRE LA FIÈVRE ?

LA MÉDICATION ANTITHERMIQUE
DANS LA TUBERCULOSE, LES FIÈVRES TYPHOIDES ET QUELQUES AUTRES MALADIES

PHYSIOPATHOLOGIE DE LA FIÈVRE

PAR

Le Dr Jean ALBERT-WEIL (de Béziers)
Ancien Interne lauréat des Hôpitaux de Strasbourg,
Ancien Chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg.

1934. 1 vol. in-16 de 100 pages.. 15 francs.

L'HYGIÈNE DU DENTISTE
dans la Pratique Professionnelle moderne

PAR

Félix LANDOT
Chirurgien-dentiste de la Faculté de médecine de Paris

1 vol. in-16 de 190 pages . . . . 25 fr.

CITRALIN
AFFECTIONS du FOIE - des VOIES BILIAIRES ET LEURS CONSÉQUENCES
Granulé entièrement soluble à base de Citrate trisodique, Sulfate de magnésie et Boldine
Echantillons & Littérature : Laboratoire Guiraud, 16, Impasse Milord, Paris-18e

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

vasculaires du hile sont habituellement reportées vers le bas.

A propos du kala-azar. — M. FIESSINGER rappelle que le malade observé par lui, dont M. René Bénard a cité le cas, n'était pas sûrement atteint de kala-azar malgré une formol-gélification et une réaction de Chopra positives.

M. HARVIER a eu l'occasion de revoir ce malade et a fait, par ponction de la rate, le diagnostic de leucémie.

M. FERRABOUC pense que le traitement est d'autant plus efficace qu'il est précoce et qu'il s'agit d'une forme aiguë.

L'examen médical des étudiants en médecine. — M. B. WEILL-HALLÉ rappelle une conférence faite par lui en 1929 aux étudiants du P. C. N., en vue de les encourager à un examen médical, à une épreuve tuberculinique, éventuellement à une vaccination au BCG.

Il pense que, selon les observation recueillies par lui à l'École de puériculture de la Faculté, c'est avant tout contact avec l'hôpital que l'examen doit être pratiqué, l'année du P. C. N. offrant d'ailleurs à cet égard une période particulièrement favorable, étant donné le grand nombre d'examens à faire.

M. RIST est du même avis. La tuberculose se contracte plus dans les services ordinaires que dans les services de tuberculeux.

MM. TROISIER et PARAF ont la même opinion.

M. KOURILSKY, sur 110 étudiants de première année, a constaté 40 cuti-réactions fortement positives et 15 à 18 réactions totalement négatives. Plusieurs externes ayant fréquenté des services de tuberculeux avaient une cuti-réaction négative.

M. WEIL-HALLÉ souligne l'utilité d'un examen périodique du personnel infirmier.

M. ARMAND-DELILLE cite quelques cas de contamination infantile par ce personnel.

M. DUFOUR demande ce qu'on fera des étudiants après cuti-réaction.

M. RIST pense qu'il faut surveiller attentivement ceux qui ont une cuti-réaction négative.

M. WEILL-HALLÉ conseille le repos et peut-être le BCG.

M. SERGENT insiste sur la nécessité de surveiller les sujets à cuti néagtive.

Présentation d'ouvrage. — M. ANDRÉ JACQUELIN présente à la Société son livre *Directives en pratique médicale*, préface par le professeur F. Bezançon, et dans lequel il étudie, en fonction des principaux terrains constitués par les types humains (types morphologiques, endocriniens, neuro-végétatifs, psychiques et humoraux), les grandes tendances morbides, à des fins pratiques de diagnostic et de thérapeutique. JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 6 février 1935.

Traitement des brûlures. — M. HARTMANN désinfecte les brûlures à l'alcool et laisse en place un grand pansement ouaté pendant quinze jours.

Tétanos. — M. MONDOR rapporte un cas de tétanos guéri par des doses massives de sérum injectées sous anesthésie.

Perforation duodénale par calcul biliaire. — MM. PROUST, DREYFUS et ROBIN rapportent un cas de calcul vésiculaire qui, passé dans le duodénum, avait déterminé une perforation sphacélique de sa paroi. La malade guérit après ablation du calcul et drainage d'un abcès sous-hépatique.

MM. LARDENNOIS, MAISONNET, BROCQ et MONDOR ont vu des cas analogues.

Ictère par spasme réflexe du sphincter d'Oddi. — M. CAPETTE rapporte ce travail de MM. PAVEL, CAUDIAN et GLUTESCO. Ceux-ci considèrent qu'un spasme duodénal révélé par une série de radiographies plaide en faveur de l'origine oddique de l'ictère.

Artériographie. — M. BAZY expose trois travaux sur la question. M. LAMBRET a observé une gangrène suivie de mort après injection de thorotrast. M. LECLERC a constaté un cas de stupeur artérielle après injection d'urosélectan. M. LERICHE insiste sur la nocivité de certains produits qu'il incrimine dans les accidents observés. Il préconise l'emploi de thorotrast.

M. ROBERT MONOD rapporte un cas d'artériographie qui montra une lésion de la poplitée. On fit une amputation de Syme. Mais l'extension de la gangrène nécessita une amputation de cuisse quelques semaines plus tard.

M. ROUX-BERGER rapporte un travail de MM. CONTIADÈS et NAULEAU qui, après des expériences sur le chien, conseillent l'utilisation du thorotrast, qui ne détermine pas de vaso-constriction artérielle comme les autres produits.

Radiographies dans l'iléus. — M. LARDENNOIS indique la possibilité de voir des images hydro-aériques. Il discute de leur valeur pour préciser le diagnostic d'occlusion, et surtout celui du siège, et montre par une série d'exemples l'utilité de cet examen.

Gynandrie. — M. SORREL présente ce malade atteint de macrogénitosomie. G. MENEGAUX.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 26 janvier 1935.

A propos de la réflexothérapie nasale. — M. LOUIS LEROUX est d'avis que, limité au traitement des troubles vaso-moteurs ou spasmodiques d'origine vago-sympathique, l'emploi de la réflexothérapie endonasale peut rendre de réels services chez les déséquilibrés sympathiques et endocriniens si nombreux et si difficiles à soigner. Si on peut supprimer des céphalées, des spasmes pharyngés, des coryzas vaso-moteurs, on ne peut cependant transformer un tempérament, mais seulement refréner les poussées paroxystiques. Cette méthode présente encore actuellement beaucoup d'inconnues dans sa physiologie, ses techniques et ses indications. On peut espérer que, dégagée de tout charlatanisme, elle deviendra une arme utile et plus précise dans la thérapeutique des troubles du système neuro-végétatif.

La calcémie dans quelques grossesses pathologiques. — M. PIERRE LABIGNETTE montre que la calcémie, habituellement constante entre 95 et 105 milligrammes par litre de sang, peut subir des variations assez importantes au cours de certaines grossesses pathologiques, notamment chez les albuminuriques et les éclamptiques, sans que le taux de l'albuminurie en soit cause. Des résultats obtenus, il faut penser qu'il n'y a pas de rapport constant entre la calcémie et les signes cliniques observés.

G. LUQUET.

NOUVELLES

Exercice de la médecine en Indochine. — Le *Journal officiel* du 30 janvier 1935 publie : la réorganisation en cours de l'École de médecine de Hanoï place actuellement un certain nombre d'étudiants, qui ont terminé leur scolarité et passé les examens de dernière année en vue du doctorat d'État, dans une situation défavorable. Ces étudiants ne peuvent se présenter à l'examen de thèse par suite de l'impossibilité de constituer le jury nécessaire. Cette impossibilité n'est que provisoire et doit durer un an. Il n'en est pas moins vrai que ces étudiants, par suite de circonstances indépendantes de leur volonté, ne peuvent commencer à exercer leur profession, la réglementation actuelle autorisant seulement cet exercice pour les médecins pourvus du doctorat d'Etat ou du diplôme local de l'école de médecine. Il en résulte pour eux des inconvénients d'ordre moral et matériel.

En conséquence, à titre temporaire, les étudiants en médecine de l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Hanoï pourvus de vingt inscriptions valables pour le doctorat d'Etat et ayant satisfait aux examens validant ces inscriptions, qui n'ont pu, par cas de force majeure, soutenir leur thèse, pourront être autorisés par le gouverneur général à exercer la médecine en Indochine dans les mêmes conditions que s'ils étaient régulièrement pourvus du diplôme d'Etat de docteur en médecine.

Les autorisations ainsi accordées prendront fin en octobre 1935, date à laquelle la constitution d'un jury valable pour la réception des thèses de doctorat en médecine régularisera la situation de ces étudiants.

Prix médical du Rotary français (valeur 10 000 francs). — Le Rotary français, dans le but de stimuler et de favoriser les recherches d'ordre médical susceptibles d'apporter quelque progrès dans la lutte contre la maladie, et plus particulièrement contre les maladies dites sociales (tuberculose, cancer, syphilis, etc.), a décidé la création d'un prix, dit « Prix médical du Rotary français », destiné à récompenser l'auteur français du meilleur travail présenté sur le sujet chaque fois proposé. L'an dernier, ce prix de 5 000 francs était destiné à un travail sur le cancer. Le lauréat fut M. le Dr Maurice Etienne-Martin.

Désireux de faire mieux encore pour encourager les travailleurs, le Rotary a décidé d'élever cette année la valeur de ce prix à 10 000 francs.

Il a résolu, en outre, que cette année le prix serait réservé a un travail sur la tuberculose et le sujet proposé est le suivant : *L'étiologie et la prophylaxie de la tuberculose.*

Ce sujet étant envisagé à la lumière des connaissances actuelles, et des acquisitions nouvelles qu'il peut comporter.

La commission, composée de M. le professeur Nicolas, de Lyon (président), M. le doyen Dauriac, de Bordeaux, et M. le Dr Ramadier, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris (membres), a décidé que les travaux présentés ne devront pas être de simples compilations, de pures revues générales plus ou moins critiques, mais présenter un caractère original avec recherches personnelles, épidémiologiques, cliniques ou expérimentales.

Cette commission a toute liberté de s'adjoindre, pour la constitution du jury, toute personnalité médicale ou scientifique dont la compétence lui paraîtra utile pour l'appréciation de la valeur des mémoires présentés. Au cas où aucun des mémoires ne serait jugé digne de mériter le prix, ce dernier ne sera pas attribué et son attribution sera reportée à une date ultérieure.

Les mémoires, sous peine de forclusion, devront être remis en cinq exemplaires à M. le professeur Nicolas, 19, place Morand, Lyon, avant le 31 décembre 1936.

Dédoublement de la XXe croisière médicale franco-belge de Pâques 1935. — ÉGYPTE, PALESTINE et SYRIE. En raison de l'extraordinaire affluence des inscriptions pour la prochaine croisière du *Champollion*, un dédoublement a dû être prévu : un second départ, assuré par l'autre paquebot de grand luxe des Messageries Maritimes, le *Mariette Pacha*, du même type que le *Champollion*, s'effectuera de Marseille le 18 avril, le retour étant fixé au samedi 4 mai.

L'itinéraire du voyage, semblable à celui du *Champollion*, sera le suivant : Marseille, Alexandrie (Le Caire), Caïffa (Nazareth-Tibériade), Beyrouth (Baalbeck, Damas), Jaffa (Tel Aviv, Jérusalem, Bethléem), Alexandrie, Marseille.

Les prix seront également les mêmes que pour la croisière du *Champollion*, soit depuis 3 500 francs français, excursions à terre incluses.

Le départ aura lieu quel que soit le nombre des adhérents. S'adresser à la Section des Voyages de *Bruxelles médical*, 29, boulevard Adolphe-Max, à Bruxelles.

Croisière médicale française du S/S de Grasse vers le Nil et Jérusalem. — Le comité des C. M. F. a pu réaliser, pour Pâques 1935, un programme sensationnel, grâce à la collaboration des deux grandes compagnies françaises : la Compagnie générale transatlantique et les Messageries maritimes.

Le paquebot *De Grasse* (24 000 tonnes) quittera Marseille le dimanche 14 avril et arrivera le 16 à Tripoli de Barbarie, où trois excursions sont prévues : Tripoli-Tadjura-Fouilles de Sabratha, Tripoli-Tadjura, Tripoli-Homs et Leptis Magna.

Du 19 au 23 avril, le paquebot fera escale à Port-Saïd. Nos passagers pourront alors visiter à leur gré : 1° Basse-Egypte (Le Caire, Memphis, Sakkara, Giseh) ; 2° Basse et Haute-Egypte (Le Caire, Thèbes, la vallée des Rois, Louxor et Karnak) ; 3° Basse-Egypte et Palestine (Le Caire, Jaffa, Tel Aviv, Jérusalem ; 4° Par avion (nombre de place limité), Assouan, Louxor, le Caire.

Le 26 avril, le *De Grasse* touchera Messine : deux excursions : 1° la Calabre (Reggio et l'Aspromonte) ; 2° le printemps sicilien (Taormina).

Du 27 au 28 avril, escale à Naples avec quatre excursions : 1° Naples et Pompéi ; 2° Naples, Pompéi, Amalfi, Sorrente ; 3° Naples, Sorrente, Capri et la Grotte bleue ; 4° Naples, le Vésuve et Pompéi.

Le 29 avril, retour à Marseille.

Grâce à ces nombreuses excursions, nos passagers pourront préparer à l'avance un programme de leur choix et éviteront ainsi l'encombrement qui pourrait résulter d'un trop gros afflux de visiteurs au même endroit.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétariat des Croisières médicales françaises, 9, rue Soufflot, Paris, Odéon 20-63.

Vacances de Pâques sur la Côte d'azur. — Le IXe Voyage de Pâques, organisé par la Société médicale du

NOUVELLES *(Suite)*

littoral méditerranéen, se concentrera à Cannes, le dimanche 14 avril (fête des Rameaux). Après avoir été reçus par la municipalité, les voyageurs visiteront le Cannet, le Golfe-Juan, Vallauris, Juan-les-Pins, Antibes et Actinopolis, d'où ils contempleront le magnifique panorama de la Côte d'azur et de la chaîne des Alpes. Ils parcourront ensuite Grasse et ses usines de parfums, les pittoresques Gorges du Loup, Vence et ses sanatoria, Cagnes la cité des peintres et arriveront à Nice où ils passeront la journée du 17 avril. Puis, ils suivront l'ancienne Voie romaine (Grande Corniche), où ils verront l'observatoire de Nice, le monument d'Auguste à La Turbie, le château médiéval de Roquebrune et le Cap-Martin. Ils visiteront ensuite Menton, l'Annunciade et le château de Grimaldi avec les laboratoires du Dr Voronoff.

Une journée sera consacrée à la principauté de Monaco, le 19 avril, avec le Palais des Princes, le musée Océanographique et Monte-Carlo ; à Beaulieu l'on donnera une attention particulière aux magnifiques jardins, avec leurs spécimens de la flore tropicale. Le retour à Nice s'effectuera par le Cap-Ferrat, Villefranche et le Mont-Boron.

Une excursion facultative est prévue dans l'Estérel (Fréjus, Saint-Raphaël, Boulouris, Agay) le dimanche de Pâques 21 avril. Des excursions dans les Alpes et en Corse pourront être organisées le lundi 22 et jours suivants.

Ce voyage est placé sous le patronage de la Faculté de Strasbourg et la présidence de son doyen le professeur Forster. Il sera dirigé par le professeur Fontes, de la chaire d'hydrologie et de climatologie de la même Faculté. Les visites et promenades seront accompagnées de démonstrations scientifiques et de causeries historiques, selon la coutume de la Société médicale qui assure les parcours et les séjours dans les conditions les plus favorables au bien-être, à l'instruction et à l'agrément des voyageurs. Des permis de parcours à demi-tarif seront mis à la disposition des adhérents sur les chemins de fer français, italiens et roumains, à l'aller et au retour, en toutes classes. Des arrêts seront autorisés à Paris, Lyon, Avignon, Arles, Marseille, ainsi que dans les principales villes italiennes. L'inscription est ouverte et le droit d'inscription est de 100 francs. Les membres de la famille du médecin sont admis, ainsi que les étudiants en médecine.

Pour avour des renseignements complémentaires, le programme détaillé et les instructions générales, écrire à l'Office climatique de la Société médicale du littoral, 24, rue Verdi, à Nice. La cotisation forfaitaire pour la participation au voyage est de 1 000 francs (excursions facultatives non comprises). Des conditions particulières sont accordées aux étudiants.

Foire de Lyon (du 7 au 17 mars 1935). **Section d'art médical et d'hygiène.** — Selon une tradition qui remonte à plus de dix ans, la prochaine Foire de Lyon comprendra une section réservée à l'art médical et à l'hygiène, organisée sous les auspices de l'O. C. P. avec le concours de M. Laubeuf, pharmacien, délégué de la Foire.

Cette exposition annuelle réunit non seulement tout ce qui intéresse l'art de guérir : spécialités pharmaceutiques, accessoires, pansements, appareils médicaux, etc., mais aussi ce qui se rapporte à l'hygiène, au confort et aux soins de beauté.

C'est une encyclopédie pratique et vivante où on trouve dans un cadre élégant et moderne tout ce qui peut intéresser la grande famille médico-pharmaceutique.

Des cartes d'entrée sont adressées aux médecins, pharmaciens, sages-femmes et dentistes de la région lyonnaise.

Les confrères ainsi que les étudiants et les infirmiers qui désirent visiter la Foire de Lyon pourront se procurer des cartes en s'adressant à l'O. C. P. (service Publicité), 71, rue du Temple, à Paris, ou à M. Laubeuf, 38, rue Notre-Dame, à Lyon.

Clinique médicale des enfants (hôpital des Enfants-Malades). — M. Nobécourt commencera le cours de clinique médicale des enfants, le jeudi 7 mars 1935, à 9 heures.

Programme de l'enseignement. — Tous les matins à 9 heures : Enseignement clinique dans les salles, par le professeur.

Lundi et jeudi, à 10 heures : Policlinique par le professeur.

Mardi, à 10 h. 30 : Leçon de médecine et de thérapeutique pratiques, par les chefs de clinique et de laboratoire.

Mercredi, à 10 h. 30 : Conférence sur les *maladies de la nutrition et des glandes endocrines*, par M. Jean Cathala, agrégé.

Vendredi, à 10 h. 30 : Leçon de dermatologie, par M. Léon Tixier, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades.

Samedi, à 10 heures : Cours de clinique, par le professeur.

Des cours de revision de médecine et de clinique des enfants seront donnés du 24 avril au 4 mai et du 16 juillet au 2 août 1935.

Cours de pathologie chirurgicale. — M. le professeur Maurice Chevassu commencera son cours le samedi 2 mars 1935, à 17 heures, et le continuera les mardis jeudis et samedis suivants, à la même heure, au petit amphithéâtre de la Faculté.

Programme. — *Pathologie de l'appareil génito-urinaire de l'homme.*

Conférences d'histologie. — M. le professeur Verne commencera ses conférences le mercredi 6 mars 1935, à 17 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences. — *Histologie des organes.*

Cours de parasitologie et histoire naturelle médicale. — M. le professeur E. Brumpt commencera le cours de parasitologie et histoire naturelle médicale le jeudi 7 mars 1935, à 16 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté, et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Cours de chimie toxicologique appliquée à la médecine légale (Institut médico-légal). — M. Kohn-Abrest, docteur ès sciences, directeur du laboratoire de toxicologie, commencera son cours de chimie toxicologique appliquée à la médecine légale pour les candidats au diplôme de médecin-légiste de l'Université de Paris, le vendredi 1er mars 1935, à 15 heures, au laboratoire de toxicologie, Institut médico-légal, 2, place Mazas, et il continuera ce cours les vendredis suivants, même heure, audit laboratoire.

Chaire d'hygiène et de clinique de la première enfance

NOUVELLES *(Suite)*

(**clinique Parrot**) (**hospice des Enfants-Assistés**). — M. le professeur P. LEREBOULLET reprendra ses leçons cliniques le mercredi 13 mars, à 10 h. 30, à l'hospice des Enfants-Assistés (74, rue Denfert-Rochereau), et les continuera les mercredis suivants, à la même heure. L'enseignement des stagiaires commencera le mercredi 6 mars.

ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT. — *Le lundi à 11 heures* : Conférence d'actualité pédiatrique par les chefs et anciens chefs de clinique et par les assistants du service.

Le mardi, à 10 h. 45 : Policlinique au pavillon Pasteur.

Le mercredi, à 10 h. 45 : Leçon clinique par le professeur.

Le jeudi, à 10 h. 30 : Consultation de nourrissons et policlinique.

Le vendredi, à 10 h. 45 : Conférence de diététique et de thérapeutique du nourrisson (avec présentation de malades).

Le samedi, à 10 h. 45 : Consultation de nourrissons et policlinique.

Tous les matins, à 10 heures, visite dans les salles de médecine et les nourriceries.

Un cours de perfectionnement aura lieu à Pâques, du mercredi 10 avril au samedi 20 avril ; un autre sera fait en juillet 1935.

Enseignement spécial de la technique histologique élémentaire. — Ces cours pratiques, destinés aux médecins et étudiants désireux de se familiariser avec la technique histologique, sont faits sous la direction de M. CHAMPY, professeur.

PROGRAMME. — Prélèvement et fixation de pièces (Bouin-Zenker-Regaud-Alcool).

Méthodes d'inclusion : celloïdine.

Coupes par congélation, méthodes qui leur sont applicables : méthode de del Rio Hortega, coloration au Giemsa.

Colorations simples : Hématéine-éosine ; Weigert-Van Gieson-Curtis.

Coloration aux couleurs d'aniline. Colorations spéciales du tissu conjonctif, picro-bleu. Coloration de fibres élastiques.

Colorations cytologiques : Hématoxyline au fer ; coloration de Prenant.

Méthodes mitochondriales et méthodes d'imprégnation du réseau de Golgi.

Méthodes spéciales pour la graisse et les lipoïdes. Méthodes pour le glycogène.

Colorations vitales (rouge neutre ; bleu de méthylène ; vert Janus).

Etude du sang : Hématimétrie-centrifugation-numération. Coloration du sang.

Méthodes spéciales du système nerveux : Méthode de Golgi. Méthode de Cajal.

Coloration des fibres nerveuses : Méthodes de Weigert et analogues.

Méthodes de dissociation : rétine osmiée, nerf osmié, muscle, épithéliums. Colorations spéciales de dissociaions.

Méthode de nitratation. Ses diverses applications.

Injections vasculaires et méthodes d'étude des vaisseaux.

Principe de quelques méthodes microchimiques (fer, calcium, oxydases).

Méthode de comparaison de la structure des organes pour l'histologie expérimentale.

Principe de la méthode des cultures de tissus. Préparation du plasma, des extraits embryonnaires ; ensemencement et lavage des cultures.

Les séances auront lieu tous les jours, de 14 heures à 17 heures, au laboratoire d'histologie (salle Ranvier) de la Faculté de médecine, à partir du vendredi 1er mars jusqu'au 23 mars 1935.

S'inscrire les lundis, mercredis et vendredis, de 14 heures à 16 heures, au secrétariat de la Faculté de médecine (guichet no 4).

Le nombre des élèves est limité à 20.

Droit d'inscription : 250 francs.

Cours pratique de sympathologie clinique. — Le professeur LAIGNEL-LAVASTINE, dans son service de la Pitié, avec la collaboration de MM. Delherm, Bailliart, Justin-Besançon, Bourgeois, Deschamps, Arbeit, Vinchon, Largeau, Robert Bonnard, Cornelius, Michel Gaultier, Jean Voisin, commencera le samedi 24 février 1935 un cours pratique sur les actualités sympathologiques avec présentation de malades et exercices de laboratoire. Ce cours comprendra un exposé théorique les lundis, mercredis, jeudis et samedis à 10 heures, suivi d'exercices pratiques.

ACTUALITÉS SYMPATHOLOGIQUES. — M. Laignel-Lavastine : La sympathologie ; ses méthodes, son intérêt pratique.

M. Laignel-Lavastine : Anatomo-physiologie du sympathique.

M. Laignel-Lavastine : Nouvelles acquisitions sémiologiques.

M. Bailliart : Sur le sympathique oculaire.

M. Arbeit : Sur le sympathique digestif.

M. P.-N. Deschamps : Sur le sympathique oculaire.

M. Bourgeois : Sur le sympathique respiratoire.

M. Justin-Besançon : Sur le sympathique en hydrologie.

M. Laignel-Lavastine : Sur le sympathique dans les psychoses.

M. Delherm : La physiothérapie des sympathoses cutanées.

Conférences d'anatomie descriptive. — M. le professeur HOVELACQUE commencera ces conférences le samedi 2 mars 1935, à 16 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique) et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

SUJET DES CONFÉRENCES : *Anatomie du système nerveux central. Anatomie du bassin.*

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 18 *Février.* — M. BLAIZOT, Vaccination contre le typhus exanthématique par virus vivant bilié. — M. BEAUMANOIR, Etude sur les accidents mortels consécutifs à une infection préventive de sérum antitétanique. — M. VIALENT, Contribution à l'étude clinique et au traitement de la torsion du testicule.

19 *Février.* — M. COUSIN, Contribution à l'étude d'ensemble des granulies pulmonaires froides.

21 *Février.* — M. ASSAILLY, Action de quelques extraits endocriniens sur le développement d'un sarcome chez des rats mâles. — M. BONHOMME, La migraine duodénale. — M. CAILLE, Considérations sur la poliomyélite

NOUVELLES *(Suite)*

dans le département de la Sarthe. — Mlle CLÉMENTI, Effets physiopathologiques de la navigation aérienne. Déductions pratiques. — M. GAUTHIER, Contribution à l'étude des néphrites apparues au cours du purpura.

23 *Février*. — M. DELECLUSE, Contribution à l'étude des septicémies veineuses streptococciques. — M. DU LAC, Avantages et inconvénients de la césarienne supra-symphysaire itérative. — M. BOBKIEWICZ. Contribution à l'étude du cancer du sein chez l'homme. — M. GOULET, Contribution à l'étude des myosites staphylococcémiques. le sulfure de carbone.

Thèse vétérinaire. — 21 *Février*. — M. LÉVI, Coccidiose intestinale du mouton et du lapin. Son traitement par le lait.

AVIS. — Rue du Petit-Pont, appartement au 1er étage, cinq pièces, salle de bain, confort, pour avril, 8 500 francs plus les charges.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

23 FÉVRIER. — *Paris*. Faculté de médecine. Assemblée générale de l'A. D. R. M., à 17 heures.

23 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures, M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

23 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique thérapeutique de l'hôpital de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Les cures thermales dans les maladies de l'appareil digestif.

24 FÉVRIER. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des Saints Pères), 10 heures. M. le Dr DESMAREST : Les obstructions non calculeuses des voies biliaires.

24 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le professeur BAUDOUIN : Les hématomes sous-dure-mériens.

24 FÉVRIER. — *Paris*. Centre Marcelin Berthelot, 11 heures. Remise d'une épée d'honneur au professeur Jean-Louis Faure, sous les auspices de l'Umfia.

25 FÉVRIER. — *Paris*. Comité national de défense contre la tuberculose. Dernier délai d'inscription des candidats au concours de médecin chargé du dispensaire antituberculeux d'Oran.

25 FÉVRIER. — *Villes d'académie*. Clôture du registre d'inscription pour l'examen d'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire pour les étrangers.

25 FÉVRIER. — *Paris*. Assistance publique, 8 h. 30 : Concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 FÉVRIER. — *Alger*. Concours sur titres pour le recrutement d'un médecin-chef du service de psychiatrie à l'hôpital de Constantine.

26 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique chirurrgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

26 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

27 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

27 FÉVRIER. — *Paris*. Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45 : M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

27 FÉVRIER. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

27 FÉVRIER. — *Paris*. Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

27 FÉVRIER. — *Paris*. Association française des femmes-médecins (Club universitaire américain, 4, rue Chevreuse). Réunion à 17 heures.

27 FÉVRIER. — *Paris*. Faculté demédecine. Affichage des séries d'examen de thérapeutique.

28 FÉVRIER. — *Château-Thierry*. Dernier délai des candidatures au poste de radiologue en chef des hospices de Château-Thierry.

28 FÉVRIER. — *Paris*. Société végétarienne (mairie du VIe), 20 h. 30. M. le Dr J. E. ELIET : L'air, l'eau, médicaments naturels, avec démonstration de gymnastique respiratoire. — M. J. MORAND : Commentaires sur la déclaration de la Société végétarienne de France.

28 FÉVRIER. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris*. Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique thérapeutique médicale de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAITRE : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

28 FÉVRIER. — *Paris*. Clinique thérapeutique de l'hôpital de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Le kala-azar.

1er MARS. — *Paris*. Ministère de la Guerre (Direction du service de santé, 1er bureau, personnel). Dernier délai d'inscription pour le concours d'assistant des hôpitaux militaires.

NOUVELLES *(Suite)*

1er Mars. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

1er Mars. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur Terrien : Leçon clinique.

1er Mars. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, clinique médicale, 10 heures. M. le professeur Bezançon : Leçon clinique.

1er Mars. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

1er Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur Ombrédanne : Leçon clinique.

1er Mars. — *Villeurbanne.* — Dernier délai d'inscription pour le concours d'oto-rhino-laryngologiete consultant du dispensaire municipal de Villeurbanne.

2 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

2 Mars. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

2 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

2 Mars. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

2 Mars. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

2 Mars. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

2 Mars. — *Paris.* Clinique thérapeutique de l'hôpital de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur Rathery : Les cures thermales dans le diabète.

3 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr Chevallier : Les formes non anémiques de la chlorose.

3 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. Assemblée générale de médecine française sous la présidence de M. le professeur Ledoux (de Besançon) : aunsanguinité et descendance.

4 Mars. — *Paris.* Centre Marcelin Berthelot, 22 heures. Bal de la Médecine française.

4 Mars. — *Paris.* Assistance publique (bureau du service de santé, 3, avenue Victoria). Clôture du registre d'inscription pour le concours d'électro-radiologiste de hôpitaux de Paris.

6 au 9 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de thérapeutique.

7 Mars. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

10 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr Lesné : Les fièvres alimentaires du nourrisson.

10 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr Lévy-Valensi : La psychologie des magnicides. Ravaillac.

11 Mars. — *Toulouse.* Préfecture. Concours pour la nomination d'un interne à l'asile de Braqueville.

11 Mars. — *Paris.* Assistance publique. Concours pour le prix Fillioux.

11-12 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine. Consignation pour les examens de validation de stage dentaire.

11-12-13 Mars. — *Paris.* Faculté de médecine. Consignation pour les examens de chirurgie dentaire.

13 Mars. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant de la Chaire de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine de Limoges.

14 Mars. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe) 20 h. 30. Mme Serra : Impressions de vacances. — M. le Dr Ch.-Ed. Lévy : Le trépied de la longévité, le facteur sentimental.

14 Mars. — *Marseille.* Examen de médecin sanitaire maritime.

14 Mars. — *Paris.* 12, rue de Seine, séance solennelle de la Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris, 10 heures.

15 Mars. — *Villeurbanne.* Concours sur titres pour une place d'oto-rhino-laryngologiste consultant du dispensaire municipal de Villeurbanne.

17 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. M.-P. Weil : La fonction génitale de la femme.

17 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr Gutmann : Le problème de l'ulcéro-cancer.

17 Mars. — *Bruxelles.* Hôpital militaire, 11 heures. Cérémonie à la mémoire du médecin général Mélis.

18 Mars. — *Villes d'académies.* Exaemn pour les étrangers sollicitant l'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire.

18 Mars. — *Troyes.* Hospices civils. Concours de l'internat.

21 Mars. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe), 20 h. 30. M. le professeur Spirus-Gay : Vigorisme intégral, source de bonheur, l'eugéniste naturiste comme base d'harmonie sociale. — M. J. Morand : Commentaires sur la déclaration de la Société végétarienne de France.

21 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 16 heures : Concours d'électroradiologiste des hôpitaux.

24 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr Harvier : Sur quelques nouveaux antidotes.

CHRONIQUE DES LIVRES

Nouvelles lettres à un médecin praticien sur la dermatologie et la vénéréologie, par le Dr CLÉMENT SIMON, médecin de l'hôpital Saint-Lazare. 1 vol. de 226 pages : 35 fr. (*Masson et Cie éditeurs, Paris*).

La première série des *Lettres à un médecin praticien sur la dermatologie et la vénéréologie* publiées en 1930 avait été très favorablement accueillie par la critique et par les médecins. Ce nouveau recueil en est le complément et les 39 lettres qu'il contient font connaître bien des points de la dermatologie usuelle qui n'avaient pas été traités dans le premier volume.

La forme épistolaire qu'adopte l'auteur lui permet de traiter les questions les plus diverses sans aucun ordre prémédité. Il exclut les théories, ne présente que des faits et les seules conclusions thérapeutiques qui en découlent et que la pratique a montrées valables, ce livre n'est-il pas d'ailleurs fondé sur une pratique journalière et sur une expérience acquise au cours des années ?

S'il est parfaitement inutile au médecin praticien de connaître toutes les classifications élaborées jusqu'à ce jour en dermatologie, il lui faut un livre qui lui permette d'apprendre à voir, à entendre, à conduire une enquête symptomatique, et une fois parvenu au diagnostic, qui lui indique les moyens de guérir.

Ce nouveau recueil d'exposés cliniques, comme le premier, aura toute sa faveur.

Voici quelques-unes des questions qui sont traitées dans ce livre :

La photo-phytodermite ou des risques, pour la peau mouillée, des bains de soleil dans les prés.

Un cas particulièrement rebelle de prurit vulvaire *sine materia*. Essai de traitement par la résection du nerf présacré.

Les stigmates cutanés des mystiques.

L'érysipéloïde ou maladie de Rosenback.

A propos de l'urticaire.

Les médications générales en dermatologie.

Intolérance ou idiosyncrasie ?

Réflexion sur la durée du traitement de la syphilis.

Essai pathogénétique sur la syphilis traumatique.

Sur la période présérologique de la syphilis.

Essai du traitement de la syphilis par un nouveau composé mercuriel mixte.

Un nouveau syndrome endocrinien d'origine probablement syphilitique héréditaire : l'azoospermie avec intégrité des caractères sexuels secondaires, etc.

M.

Indications et contre-indications du « transport par avion » dans les affections chirurgicales de l'abdomen, du thorax et du crâne, par JEAN LEDUC. Un volume de 192 pages (*Imprimerie moderne, Saint-Quentin*).

Il s'agit d'un travail particulièrement intéressant du fait de la compétence toute particulière de son auteur, qui est à la fois pilote aviateur et médecin, et du nombre des observations recueillies (près de deux cents cas.

A propos de chaque groupe d'affections chirurgicales : abdomen, thorax et bassin, Leduc étudie les conditions théoriques et physiologiques, les observations, la conduite à tenir dans chaque cas en particulier.

Il termine par des réflexions diverses sur la pratique de l'avion sanitaire civil, du point de vue chirurgical. Des profils d'itinéraires illustrent chaque cas en particulier et rendent compte des difficultés de terrain rencontrées. En pratique, l'auteur tire les conclusions suivantes :

Affections de l'abdomen : pour tout ce qui est urgence : le temps est tout, l'altitude n'est rien.

Affections du thorax : ne pas transporter les plaies thoraciques compliquées d'emphysème médiastinal. Dans les autres cas, soutenir le cœur; si besoin est : inhalation, et non injection, d'oxygène (et ceci dès le départ).

Affections du crâne : le danger de l'hypertension céphalo-rachidienne sera bien souvent une contre-indication dans les affections chroniques. Quant aux phénomènes de shock, ils ne constituent pas, en eux-mêmes, une contre-indication absolue.

ET. BERNARD.

Problèmes théoriques et pratiques de la transfusion sanguine, par A. TZANCK, 1 vol. in-8 de 212 pages : 35 fr. (*Masson et Cie, éditeurs, Paris,* 1933).

Ce livre réunit dix leçons faites par l'auteur sur la pratique de la transfusion. La première est consacrée aux *groupes sanguins* et aux tests permettant de reconnaître les compatibilités et incompatibilités sanguines ; la seconde, aux *accidents de la transfusion* (contamination, manifestations cliniques de l'hémonocivité avec leur interprétation pathogénique) ; les troisième et quatrième aux *différentes techniques de la transfusion* et aux *transfusions difficiles* ; la cinquième et la sixième aux *bases physiologiques de la transfusion pour hémorragies* et à la *conduite à tenir lors des hémorragies* ; la septième, à l'*organisation de la transfusion sanguine d'urgence* ; la huitième, aux *indications de la transfusion en dehors des hémorragies* ; la neuvième, à l'*immuno et phylacto-transfusion* ; la dernière enfin à des *problèmes divers,* tels que la transfusion du sang de cadavre à l'homme.

Ce livre fait le point de nos connaissances actuelles sur la transfusion, mais de plus il renferme, avec des notions pratiques tirées de la propre expérience de l'auteur, toute une série d'idées originales et personnelles qu'on lira avec grand intérêt.

HARVIER.

Un paquet de 5 gr. dilué dans 100 gr. de liquide reconstitue 100 gr. de lactosérum naturel.

Boîte de 30 paquets.

LAC-SER

LACTOSÉRUM DESSÉCHÉ

LABORATOIRE MONTAGU

49, Bd de PORT-ROYAL

PARIS

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

NERVOSITÉ, PSYCHISME ET MÉDICATION VAGO-SYMPATHIQUE

Grands et petits nerveux foisonnent. Le rythme enfiévré de la vie quotidienne, la dureté des temps et l'incertitude de nos lendemains : tels sont les responsables de cette nervosité générale sans cesse croissante.

Or, à la base des multiples troubles psycho-nerveux, on trouve un terrain vago-sympathique. De multiples travaux, notamment ceux de Laignel-Lavastine, Claude, Logre, Tinel et Santenoise, Codet, ont montré la part élective du sympathique en psychiatrie.

Aussi la médication calmante et régulatrice du système neuro-végétatif est-elle désormais capable d'apporter à ces victimes des heurts de la vie l'apaisement nécessaire.

I. — Grands nerveux.

I. — **Les états dépressifs,** les moins fréquents, heureusement, car ce sont parfois de véritables psychoses.

A. *La neurasthénie*, psychonévrose accidentelle, par surmenage, chez les adultes de souche neuro-arthritique.

B. *La psychasthénie*, psychonévrose acquise : c'est « une destinée ». Elle frappe des fils de psychopathes, doués dès l'enfance de la constitution émotive.

C. *La mélancolie*, psychose grave, frappant des prédisposés, des femmes surtout.

Médication vago-sympathique réalisant le complément indispensable de la cure d'isolement. Nettes améliorations par le freinospasmyl : l'éphédrine qu'il contient agit sur la dépression.

II. — **Les états anxieux,** l'angoisse, « sœur pathétique de la peur », passe au premier plan dans cette névrose d'angoisse, si répandue, et classée désormais au rang des syndromes vago-sympathiques.

Il s'agit d'émotifs chez qui l'angoisse naît de tous les chocs émotifs, des chagrins, des soucis, des intoxications...

Médication vago-sympathique, nécessaire et remarquablement efficace à condition d'utiliser un médicament agissant sur l'ensemble du vago-sympathique. Le Freinospasmyl est le médicament des anxieux.

On lui associera : le repos, l'hydrothérapie, cures d'exercice, régime alimentaire, psychothérapie, opothérapie, calcithérapie.

II. — Petits nerveux.

Plus nombreux encore, les « petits nerveux » sont à peine des malades, mais leur existence et leur activité font entachés de ces anomalies de tempérament. On sait en effet, aujourd'hui, que les tempéraments sont commandés, au physique comme au psychique, par le jeu des endocrines et du sympathique.

Les grands types endocrino-sympathiques sont :

1° L'hypervagotonie ;

2° L'hypersympathicotonie ;

3° Les états neurotoniques habituels, dus à un déséquilibre global du vago-sympathique, à une instabilité neuro-végétative.

Types de « petits nerveux ». — 1° *Les émotifs*, de tous les plus nombreux. C'est le terrain sur lequel peuvent germer les autres désordres psycho-nerveux.

2° *Les asthéniques* déprimés constitutionnels, hypotendus, dyspeptiques, ptosiques, fatigués pendant une vie entière.

3° *Les agités*, émotifs brouillons, instables, changeants, n'étant en somme que des parabasedowiens.

4° *Les insomniques*, voués aux soporifiques et aux toxicomanies.

5° *Les douloureux*, bien connus avec leurs névralgies et leurs algies multiples, leurs céphalées, leurs migraines. Les parabasedowiens, les endocrino-sympathiques offrent le type même de ces douloureux.

La médication vago-sympathique est le traitement de fond de ces états que les calmants innombrables de la douleur ne calment qu'imparfaitement ou seulement à titre transitoire. Le Freinospasmyl est à la base de ce traitement.

En résumé, le sympathique tient une place si importante chez tous les nerveux, même dans les syndromes psychiques vrais (neurasthénie, psychasthénie, mélancolie), une place tellement exclusive chez les états anxieux et chez tous les petits nerveux (émotifs, asthéniques, agités cycliques, insomniques, douloureux), qu'il est indispensable de traiter d'abord son déséquilibre.

Le Freinospasmyl est le médicament de choix du dérèglement psycho-végétatif. Il est le seul à réaliser vraiment une médication amphotrope, qui équilibre vague et sympathique.

Parfois, il suffit chez ces nerveux à procurer la guérison.

Associé à l'hygiène générale de vie, au repos, à la psychothérapie, à l'hydrothérapie, à l'opothérapie... il donne toujours des sédations importantes et durables.

Il reste le médicament obligé des grands et des petits nerveux.

Cure d'attaque : 3 comprimés par jour pendant dix jours, puis 2 comprimés par jour pendant dix jours.

Cure d'entretien : dix jours par mois pendant des mois : donner 2 comprimés par jour.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

FACULTÉ DE PARIS

VARIÉTÉS

LA NOUVELLE CLINIQUE DERMATO-VÉNÉRÉOLOGIQUE ET LE DISPENSAIRE CENTRAL ANTIVÉNÉRIEN DE LYON

La nouvelle clinique de dermato-vénéréologie de la Faculté de médecine de Lyon occupe tout un pavillon de trois étages dans le nouvel hôpital de Grange-Blanche qui a été ouvert au mois de juillet 1933. On peut certes regretter sa situation tout au fond de l'enceinte de l'hôpital, ce qui oblige les malades venant aux consultations à traverser tout l'espace qui sépare le pavillon des entrées du mur d'enceinte. Cette situation bizarre est à rapprocher des conceptions plus rationnelles



M. le professeur NICOLAS (fig. 1).

qui ont présidé à la construction du nouveau Beaujon.

Ceci dit, il faut reconnaître que le nouveau service est luxueusement installé. Le pavillon est construit sur un terrain déclive, et cette déclivité a permis de séparer nettement le bloc hospitalisation du bloc polyclinique.

On accède au premier étage par une route carrossable qui aboutit entre les deux ailes de la première construction. A cet étage se trouvent la salle des hommes (les affections vénériennes et dermatologiques ne sont pas séparées) et le service des petits garçons de cinq à quinze ans. Sur le couloir central s'ouvrent la salle des pansements et divers locaux d'enseignement qui occupent le premier étage du second bâtiment, une galerie reliant les deux constructions. Ce sont l'amphithéâtre, une salle de préparation de cours, la bibliothèque, la réserve de livres, le musée des moulages, la salle de photographie.

Le second étage est réservé aux femmes. Une aile est occupée par les deux salles de dermatologie et de vénéréologie, une autre par la crèche et les fillettes jusqu'à quinze ans et les chambres d'isolement pour les teigneuses.

Sur le couloir, s'ouvrent la salle de pansements et la salle d'opérations avec la salle d'anesthésie et de stérilisation. Aux deux étages se trouvent des chambres particulières. Le troisième étage du pavillon, en retrait sur les deux autres, est réservé au logement des infirmières.

Le rez-de-chaussée est occupé par les laboratoires, les services d'hydrothérapie hommes et femmes, les services de radiologie, de radiothérapie et des agents physiques, la douche filiforme et le service d'expéditions des médicaments dans les neuf départements que comprend le centre antivénérien de Lyon.

Le bloc des consultations externes et du dispensaire antivénérien est installé au rez-de-chaussée du second corps de bâtiment, dans lequel se trouve également le cabinet du professeur avec sa salle d'attente.

La salle de consultation s'ouvre au fond d'un couloir dont les deux côtés sont occupés par les salles d'attente des hommes et des femmes auquelles font suite des boxes de déshabillage. De chaque côté de la salle de consultation se trouvent des salles de pansement. Des salles de prise de sang, de repos, et le service antiblennorragique, salles de lavage hommes, de lavage femmes et d'injections complètent le service de consultation externe.

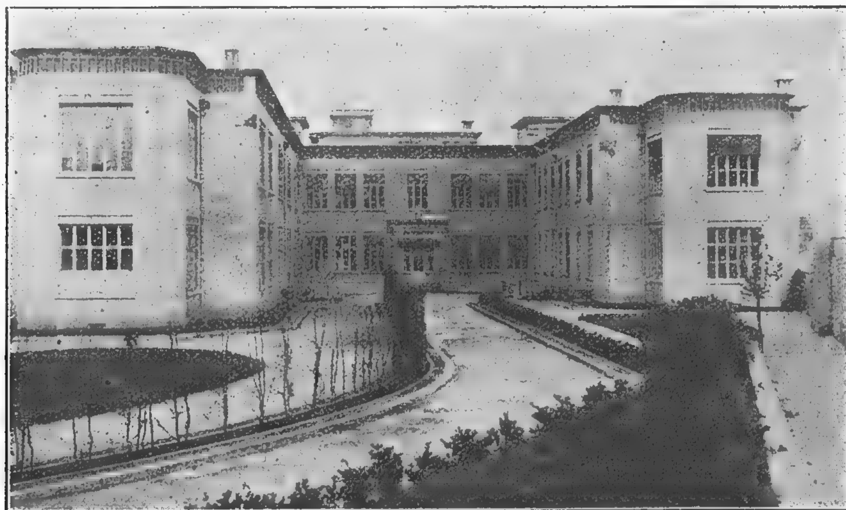
Partout la lumière entre à flots par d'immenses fenêtres. Toutes les salles (même celles de préparation de cours de l'amphithéâtre) sont pourvues d'eau stérilisée chaude et froide. Les lavabos sont innombrables et les W. C. en nombre impressionnant (il y en a six à la disposition des élèves dans les dégagements de l'amphithéâtre de cours). Des prises de courant donnent tous les voltages entre 25 et 220 volts. Des gaines distribuent partout de l'air chaud en hiver et de l'air frais en été. Il y a, bien entendu, un ascenseur pour les malades et un monte-charge pour les aliments. Mais, chose curieuse, il n'y a pas de gaine de chute pour le linge sale, qui est transvasé à la main des seaux des salles de pansements dans les sacs de transport. Par contre, le service est relié par tube pneumatique à la pharmacie, et une signalisation électrique par sonneries, vibreurs, appels lumineux blancs, verts et rouges complète un réseau téléphonique à postes multiples (trois postes interur-

VARIÉTÉS *(Suite)*

bains pour le professeur et les infirmières cheftaines).

Les offices de chaque étage sont pourvus de tous les perfectionnements modernes : monte-charge, eau chaude, étuve à vapeur, armoire frigorifique, téléphone, etc. Les services d'hydrothérapie, de radiologie, d'agents physiques, les laboratoires disposent de matériels ultra-perfectionnés. Le chenil est chauffé et éclairé à l'électricité. La stérilisation des instruments est électrique. La stérilisation de l'eau se fait à la vapeur. La salle d'opérations peut supporter la comparaison avec celle de n'importe lequel des plus récents services de chirurgie. On sait que l'installation du service a été étudiée dans ses moindres détails et qu'elle a bénéficié de tous les perfectionnements de la technique moderne.

J. Rousset.



Clinique dermato-syphiligraphique de la Faculté de médecine, Hôpital de Grange-Blanche (fig. 2).



Clinique dermato-syphiligraphique et Dispensaire antivénérien (bâtiment central. Centre antivénérien de Lyon(Ensemble des bâtiments. Vue postérieure (fig. 3).)

BISMUTH DESLEAUX

PANSEMENT GASTRO-INTESTINAL IDÉAL

ULCUS, ULCÉRATIONS, GASTROPATHIES
HYPERCHLORHYDRIE, ENTÉROPATHIES, COLITES, OXYUROSE
SUPÉRIEUR AUX PRODUITS DE SUBSTITUTION

LITT. ECH. LANCOSME. 71 AV. VICTOR EMMANUEL III PARIS (8e)

Toutes anémies et insuffisances hépatiques

HÉPATROL

Extrait de foie de veau frais

MÉTHODE DE WHIPPLE
Adultes et Enfants
sans contre-indications

Deux formes :
AMPOULES BUVABLES
AMPOULES INJECTABLES

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE
LABORATOIRES ALBERT ROLLAND
4, rue Platon 4
PARIS (XVe)

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères

RIZINE Crème de riz maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)

Farines légères

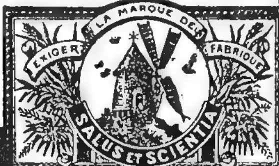
ORGÉOSE Crème d'orge maltée
GRAMENOSE (Avoine, blé, orge, maïs)
BLÉOSE Blé préparé et malté

Farines plus substantielles

AVENOSE Farine d'avoine maltée
CASTANOSE à base de farine de châtaignes maltée
LENTILOSE Farine de lentilles maltée

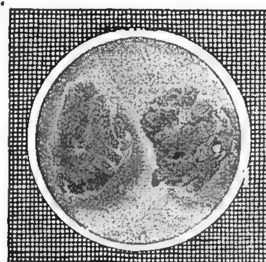
CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

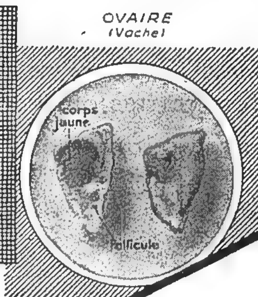
Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*



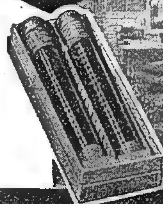
ÉTABLISSEMENTS JAMMET Rue de Miromesnil, 47, Paris.

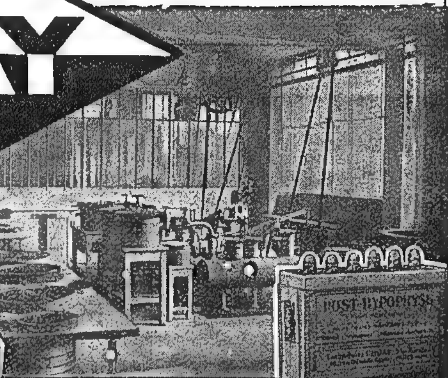
LA MÉDICATION OPOTHÉRAPIQUE











OPOTHÉRAPIE SIMPLE
OPOTHÉRAPIE ASSOCIÉE : *SYNCRINES*
EXTRAITS TOTAUX (Poudres d'Organes) — Cachets, Comprimés
EXTRAITS INJECTABLES en solution aqueuse — Ampoules stérilisées

LABORATOIRES CHOAY — 48, rue Théophile Gautier — **PARIS** (XVIe)

MÉDICATION HYPOTENSIVE

ANGINE DE POITRINE — ASTHME CARDIAQUE — ŒDÈME PULMONAIRE

TETRANITROL ROUSSEL

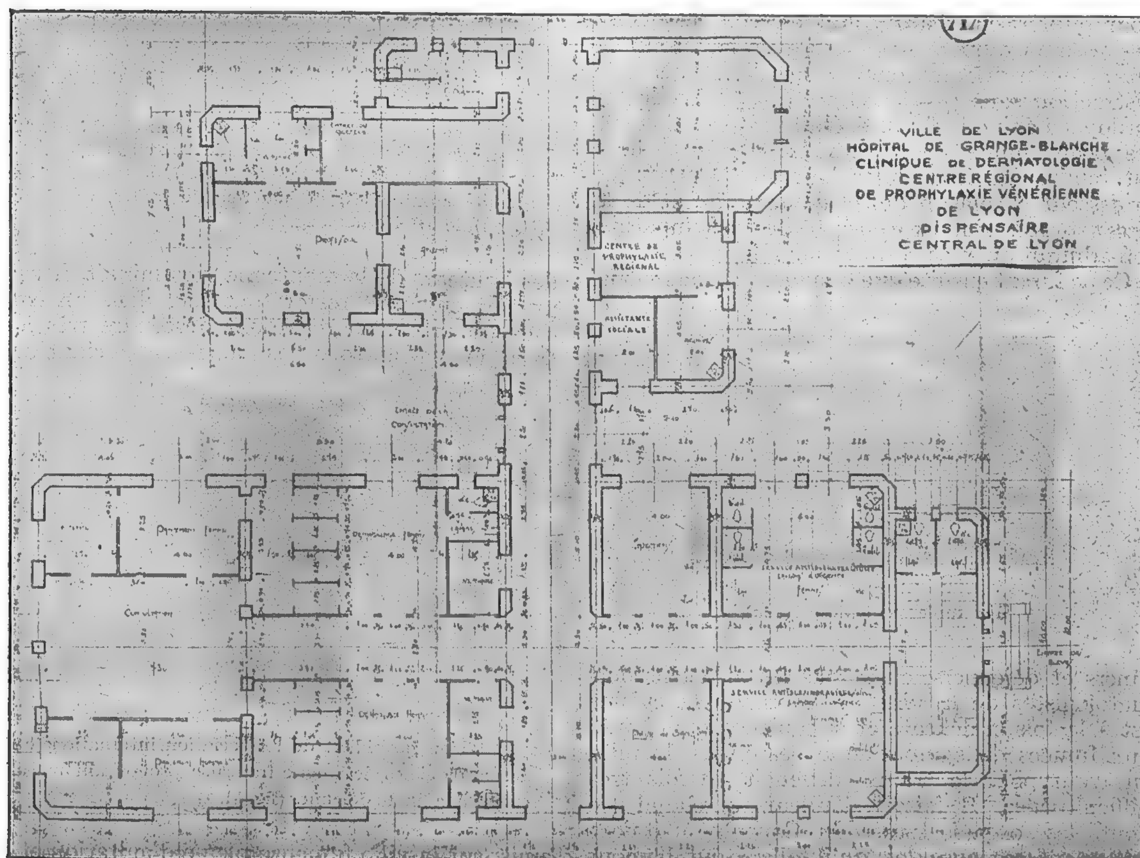
COMPRIMÉS *de 1, 2, 5 milligr. et 1 centigr.*
de 6 milligr. à 5 centigr. par jour.

Pharmacie ROUSSEL, 10, rue Washington, à PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*



Dispensaire de la Clinique dermato-syphiligraphique. Salle de consultations (fig. 4).



Plan d'ensemble du Dispensaire central de prophylaxie vénérienne (Syphilis, Blennorragie, etc.) et du Centre régional antivénérien de Lyon (fig. 5).

VARIÉTÉS *(Suite)*

LE CONGRÈS INTERNATIONAL DES MÉDECINS DE LANGUE FRANÇAISE DE 1934

L'Association internationale des médecins de langue française a tenu à Lyon en juillet 1934 son congrès trisannuel. On verra à la Revue de l'année l'analyse des sujets traités. Mais on ne saurait trop féliciter les Lyonnais de la parfaite organisation qui présida à la réalisation de ces merveilleuses journées.

Le professeur Nicolas, président du Congrès, le Dr Carle, secrétaire général, le Dr Lacassagne,



Le professeur Petges, de Bordeaux (fig. 1).

secrétaire général adjoint, ont fait des prodiges pour publier en temps voulu de volumineux et intéressants rapports, envoyés avec beaucoup de retard, et fournir aux congressistes des éléments de distraction sans pareils. Grâce à la bienveillance du doyen Lépine, la Faculté avait prêté au Congrès ses locaux immenses et luxueux. Une médaille y fut remise dès le premier jour au sympathique professeur Nicolas, à qui chacun, profitant de la circonstance, vint exprimer toute sa sympathie, son admiration et sa cordiale amitié.

Ce ne furent ensuite que banquets et excursions,



La table centrale (fig. 2).

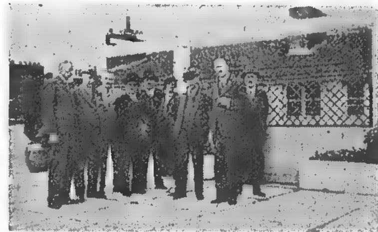
dîners et déjeuners, chez tous les médecins dermatologistes de la ville de Lyon, où la cuisine est à la fois si délicate et si copieuse, que, jointe aux fumées du sympathique beaujolais, la mise en train pour le travail devenait parfois très difficultueuse. Il faisait d'ailleurs si chaud (ce dont les organisateurs du Congrès n'étaient nullement responsables) qu'il fallait tout l'amour du travail dont sont capables les dermato-syphiligraphes pour peupler les séances, comme le furent rarement celles des congrès antérieurs.

Avec quel sentiment délicieux de fraîcheur et de repos, après les journées torrides et accablantes du Congrès, allait-on se repaître d'air pur, de verdure, de grands espaces, de panoramas insoupçonnés, de cimes inattendues, de gorges torren-



Le professeur Ramel (de Lausanne) prononçant une allocution monté sur une chaise. Dans le fond, un pseudo-Marocain, le Dr Cavaillon, enveloppé dans une vaste nappe (fig. 3).

tielles, dans les Alpes de la Grande Chartreuse, ou dans les Cévennes au col de la Luère. Malgré les journées si remplies, lorsque les managers de l'expédition tapaient des mains pour nous chasser



Quelques congressistes, avant le déjeuner du Mont Pilat. *De gauche à droite:* Dr Dekeyser (de Bruxelles), Dr Ravaut, Dr Carle (de Lyon), Dr Gaté (de Lyon), professeur Margarot (de Montpellier) et Madame, le professeur Nicolas (Lyon), le Dr Fernet (fig. 4).

des hauteurs de la montagne vers minuit, il vous prenait envie de rester tout seul dans un coin, sous un arbre, en regardant descendre très loin dans la vallée tous les autres, pourtant nos

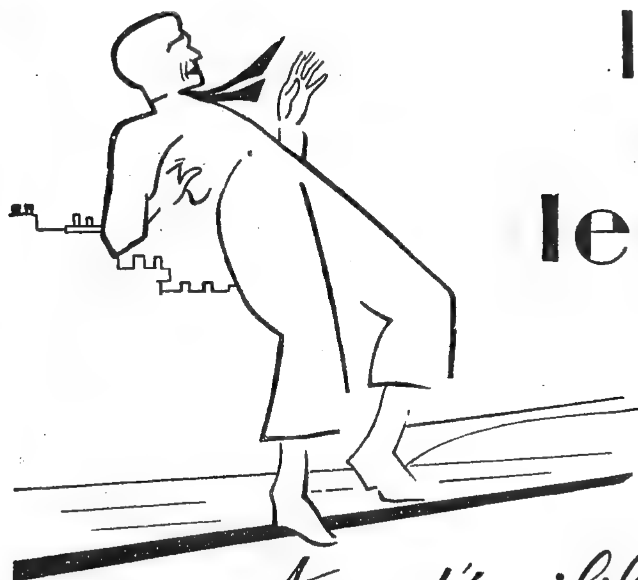


Le Dr Milian, président de l'Association internationale des dermatologistes de langue française, prononçant une allocution à la fin du déjeuner (fig. 5).

amis, sur la ville fumeuse pleine d'agitation et de bruit.

Nicolas, Carle, Lacassagne, que de beautés et que de bonnes choses, avec votre amitié, il y a dans votre pays !

A. M.



l'alcalose
se traite par
le génacide

MONTAGU
49, Bd DE PORT-ROYAL



C'EST UN PRODUIT THÉRAPLIX, 98, RUE DE SÈVRES PARIS



Comprimés
de dérivés de la Choline
actifs par voie digestive

CURE COMPLÉMENTAIRE
DE L'ACÉCOLINE

HYPOTAN

Le régulateur du débit artériel

HYPERTENSION
SPASMES VASCULAIRES

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE
L. LEMATTE ET G. BOINOT
DOCTEURS EN PHARMACIE
52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

NEMET-JEP-CARRÉ

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES

Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT-ROYAL, PARIS

ART ET MÉDECINE

LE XVe SALON DES MÉDECINS

Le *Salon des Médecins*, dentistes, pharmaciens et vétérinaires vient d'avoir lieu à la *galerie du Journal Beaux-Arts*, 140, rue du Faubourg Saint-Honoré, où nous fûmes conviés pendant la dernière saison à tant d'expositions retentissantes dont la dernière en date était placée sous le signe prestigieux du Dessin. Le ministre de la Santé publique l'inaugura le dimanche 27 janvier au milieu d'une affluence considérable parmi laquelle on remarquait de nombreux professeurs des hôpitaux de Paris, des docteurs illustres, des critiques d'art et des hommes de lettres, et aussi des artistes peintres et sculpteurs venus pour une fois, dans une exposition, en curieux et en amateurs.

Mieux disposé qu'à la *Maison de France*, le *XVe Salon des Médecins* fait grand honneur à ses organisateurs. Il marque une nouvelle étape dans l'ascension de ce groupement sympathique qui compte quelques très bons artistes — de véritables professionnels de la palette, de l'ébauchoir et du fer à dorer. Il faut louer M. le Dr Pierre-Bernard Malet, qui en est l'animateur jeune et actif, de la présentation des œuvres de ce Salon.

La tâche du placeur est toujours fort ingrate, souvent décevante ; on ne saurait trop rendre hommage à celui qui veut bien, non sans péril pour sa tranquillité, s'en charger.

Un magnifique catalogue, considérablement illustré et présenté de façon véritablement artistique, édité par la *Revue Synthèse* avec beaucoup de soins, a été vendu au bénéfice de l'*Œuvre de secours aux femmes et enfants de médecins*, 95, rue du Cherche-Midi. Il contient plusieurs éloquentes préfaces signées par MM. les Drs Raymond Sabouraud, G. Rhum (c'est un pseudonyme !), Adrien Wilborts, Charles Villandre et Lucien Marceron. Le premier donne une *consultation prénatale* de la plus haute élévation. Il explique pour quelles raisons, « *entre toutes les professions, la Médecine est de beaucoup celle qui ouvre à l'esprit de l'homme le plus de portes sur l'univers* ». Et pourquoi « *l'homme pour qui l'art ne fut pas une vocation, un appel divin, sera d'autant plus sensible à l'œuvre d'art qu'il atteindra un niveau de culture plus élevé.* » « *C'est l'histoire de tous les Mécènes de la Renaissance. C'étaient des princes. Et c'est l'histoire des médecins, qui sont tous princes dans la science, comme chacun sait* ».

Le professeur Sabouraud nous rappelle aussi une conversation qu'il eut il y a plus de vingt-cinq ans avec le fondateur du *Salon des Médecins* et nous dit pourquoi le bon Dr Rabier ne voulut pas limiter l'accès du Salon qu'il fondait aux seuls docteurs en médecine, mais au contraire en ouvrir les portes à tous les membres de la grande famille médicale ainsi que le préfacier le lui conseillait.

« *Rabier voulait réaliser ce qu'il entrevoyait comme possible, sans savoir du tout s'il ferait une œuvre durable. Comme le philosophe, qui prouvait le mouvement en marchant, il a fait son œuvre sans savoir ce qu'elle deviendrait. Et elle a duré. Elle a duré parce que nos professions, si elles comptent quelques artistes, contiennent beaucoup plus encore d'amateurs, de curieux, accoutumés à regarder toute œuvre avec des yeux aigus et un esprit bienveillant, parce qu'ils savent apprécier la sincérité d'un effort et la valeur humaine de tout effort quel qu'il soit.* »



Portrait, par DONDON.

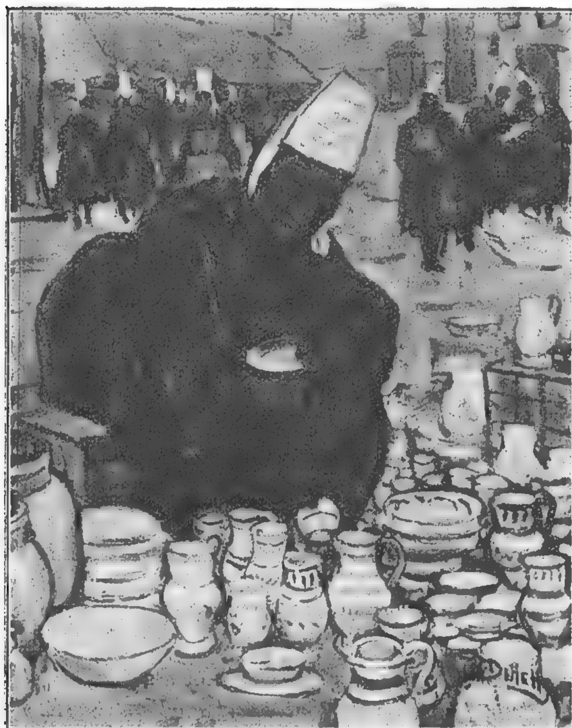
Il faut avouer que les œuvres exposées par les médecins et leurs proches illustrent fort abondamment ces sages paroles. Le *Salon des Médecins* est bien un Salon d'amateurs, mais d'amateurs fort distingués. Il compte aussi quelques artistes de grand talent, comme je l'ai dit plus haut, quelques véritables professionnels. On ne saurait s'en plaindre. On y trouvera encore quelques peintres audacieux qui ont regardé de très près les œuvres de nos maîtres modernes. On y pourra cueillir aussi la petite fleur bleue...

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

***

Cette petite fleur bleue, toute ingénue, toute charmante, toute fraîche, je voudrais lui faire une place d'honneur. On a coutume de n'en parler qu'au moment d'apposer sa signature au bas d'un article, comme si c'était presque à regret. Elle possède pourtant bien des mérites. Dans certains grands Salons, comme celui des *Indépendants*, elle est fort répandue et l'on n'en goûte point pleinement l'agrément. Elle est trop nombreuse. Comme ces jacynthes forestières, on la ramasse par brassée ; alors, n'est-ce pas, on ne prend point garde à sa joliesse ? Au *Salon des Médecins* elle est plus rare. Ce qui en fait son prix. Vous la découvrirez tout de même, en cherchant bien, au long des cimaises qui contiennent des fleurs de serre les plus luxueuses.

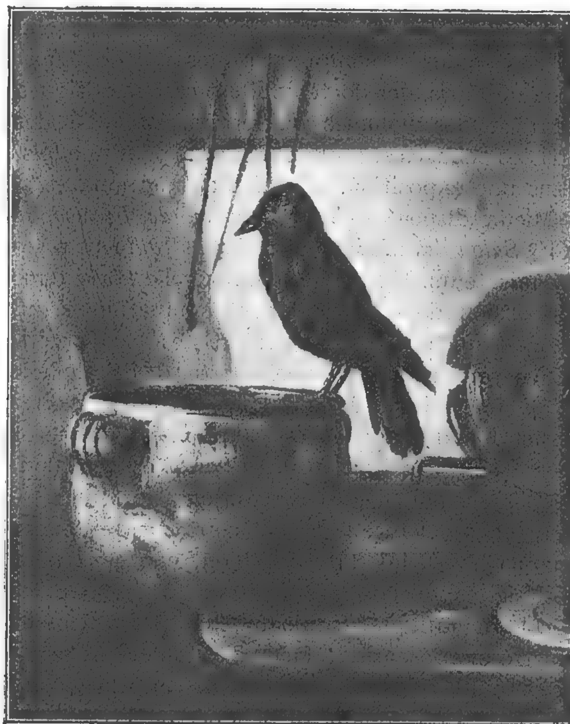
M. Paul Blanc vous en réserve quelques-unes. Ce sont des petits *paysages de Haute-Savoie par temps de neige*. Il a mis tout son cœur pour peindre cette dernière sur des sapins qui attendent le



Marché à Pont-l'Abbé, par DEHELLY.

Bonhomme Noël. Il vous réserve aussi une *entrée, de port à la Rochelle* qui vous retiendra par sa sincérité. Les *petites fermes* de M. Marcel Dondon, plus étudiées peut-être, auront pour vous le même attrait. Il y a un petit *paysage en Brenne* qui par son application est un petit chef-d'œuvre du genre. M. Jean Bosc, comme M. Peuvrier, pharmacien et peintre talentueux qui devrait bien exposer ici, fréquente Ploumanach l'été. Il a rapporté de ses vacances des marines minuscules qui reflètent un amour de la Bretagne naïvement exprimé. Sa *Baie de Saint-Guirec* est baignée d'atmosphère humide.

M. Raymond François préfère à la côte fouettée par le vent du large les *paysages de la Meuse*. Il les peint avec une application méritoire ; la même que peut avoir, lorsqu'il exécute ses tableaux, M. Edouard de Keuver dont la *Ferme*



La corneille apprivoisée, par GABRIELLE TOUILLET.

aux environs de Plombières est tout un poème. Et j'avoue que c'est sans ironie que je salue comme il convient l'humilité de ces amateurs devant la Nature, humilité que l'on voudrait souvent retrouver chez de nombreux professionnels, mais que, hélas ! ils ne *peuvent* plus avoir !

Cet hommage rendu à l'amateurisme le plus pur, je dois dire, tout de suite, les mérites de certains exposants. Sans doute plusieurs d'entre eux ne sont que des invités, mais ils sont de classe. Ce sont les professionnels de ce Salon. Tout d'abord l'esquisse de M. Lucien Jonas pour *la Consultation* retiendra l'attention. C'est une composition émouvante, une tranche de vie bien dessinée qui parle au cœur. Des médecins sont groupés autour d'une grande malade qu'ils examinent avec attention, tandis que derrière l'infirmière, la famille angoissée, resserrée, retient ses larmes, en attendant le verdict des maîtres de la science. Une bonne *étude de la tête d'un des médecins*, fort

LA STATION DU CŒUR

DES ARTERES ET DE L'HYPERTENSION
ARTERITES - ARTERIOSCLEROSE



Saison : 15 Avril - 15 Octobre

LA
CURE DE ROYAT

PRÉVIENT
DIMINUE
GUÉRIT

LES TROUBLES
GENERAUX ET LOCAUX
DE LA CIRCULATION

Renseignements et Littérature :

ETABLISSEMENT THERMAL ROYAT (Puy-de-Dôme)

Téléphone : **106**

Bureaux : **PARIS, 32, RUE VIGNON.** - Tél. **Caumartin 27-55**

GÉLOGASTRINE LICARDY



GRANULÉ
1 cuillerée à bouche
avant chaque repas
ou au moment des crises

TABLETTES
2 tablettes avant
chaque repas
ou au moment des crises

LABORATOIRES LICARDY - 38, B^rd Bourdon, NEUILLY-PARIS

DOSAGE
PURETÉ

PRODUITS HOUDÉ

ACTIVITÉ
SÉCURITÉ

IRRÉGULARITÉS CARDIAQUES
SPARTÉINE HOUDÉ
granules à 2 centigrammes — 3 à 8 pro die

AFFECTIONS HÉPATIQUES
BOLDINE HOUDÉ
granules à 1 milligramme — 3 à 6 pro die

CONSTIPATION - ANOREXIE
ALOINE HOUDÉ
granules à 4 centigrammes — 2 à 4 pro die

RHUMATISMES - GOUTTE
COLCHICINE HOUDÉ
granules à 1 milligr. — dose maximum 4 granules pour 24 heures.

HÉMORRAGIES UTÉRINES
HYDRASTINE HOUDÉ
granules à 2 milligrammes — 6 à 12 pro die

AGITATION NERVEUSE. - PARKINSONISME
HYOSCIAMINE HOUDÉ
granules à 1 milligr. et au 1/4 de milligr. 2 à 6 pro die

La Nomenclature complète des Produits HOUDÉ est envoyée sur demande

Prescrire les PRODUITS HOUDÉ, c'est pour le Médecin la double garantie d'un bon résultat constant et d'une sécurité absolue.

VENTE EN GROS
Laboratoires HOUDÉ, 9, rue Dieu, PARIS
ENVOI D'ÉCHANTILLONS GRATIS ET FRANCO

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

expressive, complète cet envoi d'un des artistes les plus éminents de la *Société des Artistes français*.

Le talent de Mme Andrée Joubert fait moins de concession à l'anecdote. C'est un libre talent qui s'exprime avec fraîcheur surtout dans la représentation des gerbes de fleurs des champs et des paysages méditerranéens. Sa *Vue de Cannes*, aérée à souhait, colorée agréablement, dessinée sans rigueur mais avec exactitude, lui fait grand honneur.

De même, les *Vues aériennes* de Mme Louise Pascalis ont conquis à leur auteur la sympathie du monde des arts. Ses visions fugitives s'apparentent certes à l'impressionnisme le plus dissolu,



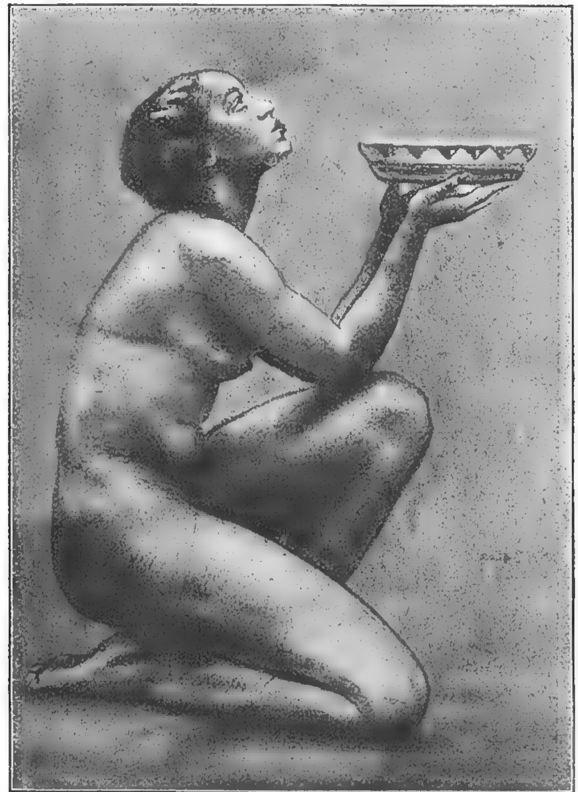
Statuette, par M. Mocquot.

mais elles ont le charme des paysages imprécis qui nous hantent. On remarque particulièrement *l'Arrivée de l'avion « Croix du Sud »*, et des *Bords de la Seine vus d'avion*, aussi ce tableau de rêve : *Fuir*, tout papillotants de grues métalliques.

Pour la première fois, je crois, Mme Ginette Cachin-Signac figure au catalogue du *Salon des Médecins*. Elle apporte à cette exposition la fraîcheur colorée d'un talent nourri aux sources pures du post-impressionnisme. Ses *deux femmes prenant le café*, dans leurs robes rouge et verte, rutilent littéralement. Sa *nature morte au garenne*, plus nuancée, retiendra par ses qualités picturales.

Je dois encore signaler le *buste du Dr Lheureux*, exposé déjà au *Salon d'Automne* par le sculpteur Jan Martel, et le *portrait du Dr Genevoix*, bas-relief du même artiste. Œuvres de qualité et d'expression moderne, elles apportent ici comme un parfum d'art indépendant.

Professionnel véritable, mais de formation médicale, M. François de Hérain sert pour ainsi dire de trait d'union entre les artistes professionnels et les amateurs de grand talent dont s'honore la médecine. A la fois peintre, graveur et sculpteur, il représente l'artiste complet de ce temps ; on trouvera de lui d'excellentes *médailles* : celles des Drs *Louste*, *Colombaris* et *Roy* et deux très



Offrande (dessin), par M. Mocquot.

belles pointes sèches : *Eulalie au chapelet*, qui est un portrait poussé de paysanne, et *le Tentateur* : deux sortes de portraits d'Arabes du plus grand effet. M. F. de Hérain élève ses figures pittoresques jusqu'au type ethnique. Son métier de graveur est à la fois souple et énergique. Son dessin sûr, mais sans fatigue.

***

Dirai-je que les sculpteurs surclassent les peintres ? Pourquoi pas, puisque les préfaciers du catalogue eux-mêmes l'ont écrit ?

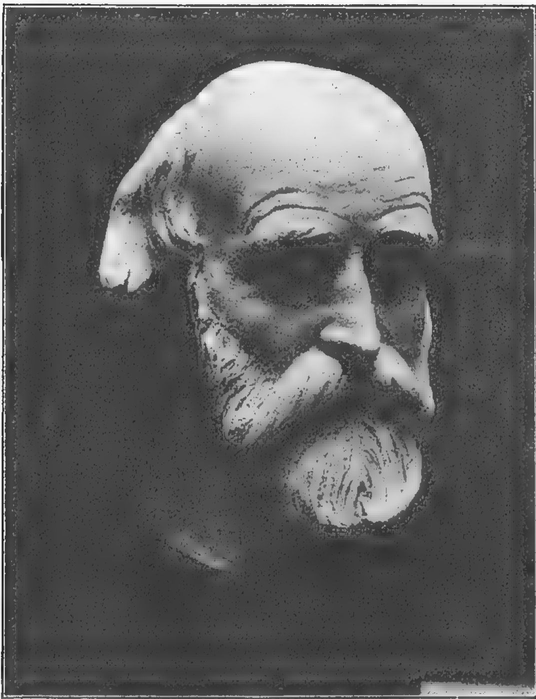
Rien qui vaille, dans ce Salon, parmi les pein-

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

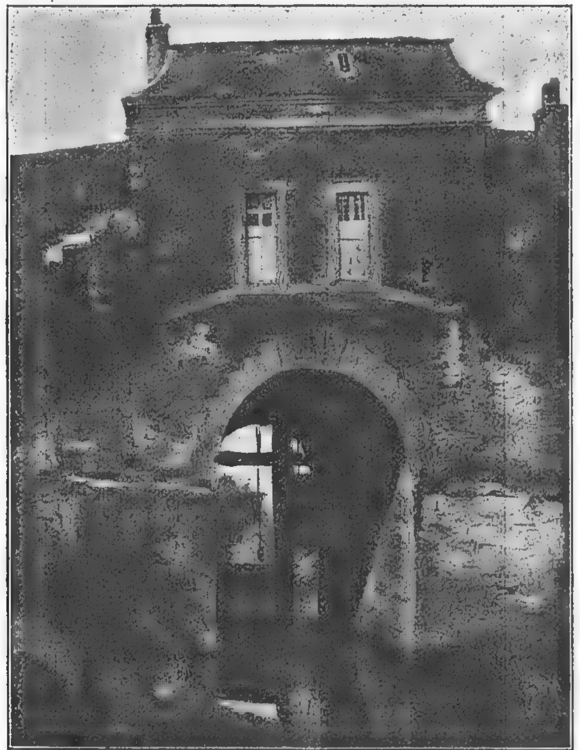
tures, le *buste de vieillard* du Dr Jean Brouardel à la si méditative expression, celui du *professeur Charles Nicolle*, et la *Sapho à Leucade* du Dr Sabouraud, dont les volumes sont pleins et l'attitude non sans grâce, ou encore ce *Christ en croix* si douloureux du Dr Charles Villandre et ce *bas-relief pour une porte de chapelle* qui représente une scène de la vie d'une sainte accueillante aux paralytiques. Quel métier encore dans ce *buste du professeur G. Barrier* par M. Joseph Malet, et quelles promesses dans les œuvres inégales de Mlle Madeleine Mocquot !

Les autres sculpteurs ne sauraient non plus nous être indifférents. M. Edgard Bernard a campé un *Général de Laperrine en pied*, drapé dans son manteau de spahis, qui vaut bien d'autres statues de généraux ornant nos places publiques ; c'est un pieux hommage au célèbre pionnier du Sahara.

M. Maurice Gay est un vériste rustique avec son *lieur de gerbes* ; M. Albert Gervais reste fidèle à l'exotisme avec son *Bouddha*, et sa *silhouette de femme* est assez agréable de lignes ; Mme Marie-Claire Lanery-Gigot s'avère animalière un peu superficielle avec un *dindon* ; et MM. François Forel, Augustin Tuset, Pierre Papillaud, Mmes Jacqueline Roginsky, Laurence Thiébaut, Ledoux-Lebard, Frédérique Latouche rivalisent de talent dans l'exécution de bustes de docteurs, de jeunes femmes, d'évêque, d'archimandrite et de bretonnes.



Buste de vieillard, par J. BROUARDEL.



La maison de l'écluse, par M. MOCQUOT.

***

Pour les médecins, la peinture reste avant tout distraction de vacances, aimable passe-temps. En général, à tous les exposants, le métier manque. Mais nombreux sont ceux qui possèdent des dons et font preuve de goût ; seulement ce goût les guide généralement vers un pittoresque assez facile, assez superficiel. Quand ils veulent aller un peu plus loin, ils ne réussissent qu'à hausser leur art jusqu'à une expression décorative souvent assez banale. Pour la plupart d'entre eux, la Peinture n'a pas de fin en soi. Ils ne se sont jamais posé les problèmes qui hantent les peintres ; composition du tableau, équilibre des volumes, rapports de tons, qualité de matière, expression d'une émotion personnelle, suggestion d'une pensée. Leur lyrisme ne dépasse pas un enthousiasme assez général aux autres humains, et partant assez vulgaire, pour le joli conventionnel. Messieurs les peintres-médecins, défiez-vous de l'esthétique des fabricants de tableaux pour le Bazar de l'Hôtel de Ville !

L'année dernière j'avais salué un véritable

LES ENDOCRISINES

TOUTE L'OPOTHERAPIE

UN COMPLEXE DES "GLANDES DE L'ÉNERGIE"

LE. CRINO-STHÉNYL

•COMPRIMÉS•
•AMPOULES•
•SIROP•

Elève le potentiel vital

3 FORMES

COMPRIMÉS
6 comprimés par jour

SIROP
1 à 2 cuillerées à dessert par jour
1 cuillerée = 3 comprimés

AMPOULES
1 ampoule par jour

ECHANTILLONS SUR DEMANDE
AUX
LABORATOIRES FOURNIER F^res^
7 RUE BISCORNET
PARIS

PANBILINE



MALADIES DU FOIE



RECTOPANBILINE

CONSTIPATION

HÉMOPANBILINE



ANÉMIES

LITTÉRATURE ÉCHANTILLONS **LABORATOIRE du Dr. PLANTIER,** ANNONAY (Ardèche) France

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

peintre dont les dons de coloriste s'affirmaient dans une petite *nature morte au homard* : M. le Dr Frix. Je n'ai rien retrouvé, cette année, rappelant cette œuvre pour ses qualités vraiment picturales et sa puissance.

Il y a fort heureusement un bon paysagiste : M. Georges Schlesinger, dont les tableaux sont travaillés véritablement dans la pâte. Sa sensibilité s'affirme tout d'abord dans une petite pochade toute en nuances, et son art éclate dans deux beaux paysages solidement peints : une *Vue du cap Fréhel* et des *Maisons paysannes dans la vallée de Chevreuse*. L'atmosphère y est bien rendue, la lumière harmonieusement distribuée, le dessin appuyé sans excès. M. Schlesinger est un peintre !

Les mérites des autres exposants sont plus modestes, je les signalerai au passage. M. Charles Tachot donne deux paysages assez sensiblement peints, un coin de *campagne basque*, avec sa ferme, et le *vieux pont de Mantes* dont le facile pittoresque est bien évoqué. M. Paul Rauch aime la pâte et ne dédaigne point l'harmonie. Son *paysage au pin maritime* a du charme. Le *portrait du Dr Ch.-Ed. Lévy*, lisant près de la mer, par Mlle Alice Lévy-Blum, est un peu sec. Le visage manque de volumes, il ne tourne pas. Son *Chemin creux*, plus facile à peindre, est aussi un meilleur tableau. Les paysages à *La Roque* de M. Paul Termes sont un peu trop fignolés. Il faut savoir *ficeler* un tableau, comme disent ces messieurs des Artistes français dans leur jargon particulier, mais pas trop. L'art de M. Armand Bengué est également un peu mièvre. Son petit *paysage provençal* s'en ressent. Mlle Suzanne Mérot aime les fleurs. Je ne déteste pas la poésie de ses *roses fanées*.

En M. Zicca je saluerai un coloriste. Je sais bien que la lumière de l'Ile de Beauté incline à noter violemment les couleurs, mais le tempérament de M. Zicca y est aussi pour quelque chose. Ses vieilles *maisons de Bastia* ont de l'accent. Leur pâte est chaude. M. Jacques Amyot fait montre de sensibilité. Son *Saule au bord de la rivière* a le charme doucereux de certains paysages de M. Albert Sardin. Mme Jeanne Vidy ne manque pas d'un talent un peu laborieux. Je préfère ses *fleurs* simplifiées par masses blanches à ses paysages, dont le meilleur est bien un petit village.



Échappée sur la mer à Calvi, par ZICCA.



Buste de Mme J.-B., par DENISE LEDOUX-LEBARD.

Le noyer en Auvergne de Mme Louise Claeysen est enlevé avec aisance et sentiment. Mme Gilberte Flandin possède un assez joli métier, ses *arums* et son *livre et coquillage* ont des qualités. Le dessin en est serré. M. Mawig peint les *fleurs* également avec goût et M. Albert Charpentier fait songer

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

— de très loin, mais tout de même — à Odilon Redon avec un tout *petit bouquet* extrêmement délicat. Sa *nature morte*, plus importante, et d'une belle harmonie rose, est moins réussie. L'on connaît le talent réel de M. Pierre-Bernard Malet, qui est un excellent amateur. Son *Village de Peyreleau* est dessiné scrupuleusement et peint sans faiblesse — assez largement même. Son *Saule pleureur sur la Jonte*, en Lozère, a du charme et de l'atmosphère. Mme Lonjumeau-Spinnewyn simplifie et utilise heureusement la pâte. Ses *dunes* dans le Nord ont de l'accent et même de la puissance.

On s'arrêtera devant la *petite église* de M. Marcel M. S. Scatta est un tableau de plus d'importance. Le dessin en est contestable, le fond uniforme, la couleur plate. C'est une œuvre un peu ambitieuse pour les moyens d'expression de son auteur. M. Alfred Jacquemin simplifie exagérément. Sa *maison au bord de la mer* est pourtant sensiblement évoquée.

Mme Madeleine Dehelly aime la Bretagne. Ses *paysages de Lescouil* ont de l'accent. Son *Marché à Pont-l'Abbé*, avec ses Bretonnes, est imprégné de ce pittoresque armoricain popularisé par de nombreux peintres. Mme Suzanne Mérot a peint deux *têtes d'enfants* dont les frimousses vivantes ont du charme, surtout celle de la petite fille.



Portrait de ma fille, par ALCIME SINAN.



Matin d'octobre, par SOURICE.

Fay et devant son *paysage Chalossais* qui sont de bons tableaux d'amateur. Mlle Renée Dubois fait montre de plus de tempérament. Elle aime la couleur et le fait bien voir. Sa *marine au yatch* — la meilleure de ses toiles — ne trahit pas le ciel chaud de Saint-Jean-de-Luz. M. Cardyss évoque aussi assez brillamment le pittoresque coloré des petits ports de pêche. Encore M. Mawig avec un *nu* qui rappelle certaines mises en page de Besnard et Mme Gisèle Limouzi qui peint par taches et s'exprime décorativement, notamment dans son *Coin de village au soleil* et son *Chemin normand par temps gris*.

La *porteuse d'oranges* à la lourde poitrine de Le talent de Mlle Magdeleine Mocquot s'affirme dans deux paysages fermement indiqués ; celui de M. Alphonse Cabon dans un *portrait de femme* assez bien modelé et dans un *Effet de soir à Loguivy*. Plus sec est le *portrait de Mlle J. D.* par M. Georges Mahu dont l'idéal ne dépasse pas la ressemblance photographique. Encore des paysages de Mme Gisèle Limouzi, notamment une *charrette de foin* qui éclate comme une affiche. Coloriste assez sensible est M. Louis Barbié. Son *compotier d'oranges* a des mérites. Les *anémones* de M. Dubart ont des qualités similaires. Le *nu* caricatural de M. Smada attirera les regards par son originalité. Plus grotesque que puissant, il a le mé-

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

rite d'apporter une note imprévue dans ce Salon.

Encore un *fandango* de Mlle Paule Martin, un *panier de mimosa* rutilant de Mme Marie Dulont, de bons paysages de M. Jean Hallé dont *le Calvaire de Landemer*, se détachant sur des chaumières, est digne d'un peintre par ses multiples qualités. M. Binet du Jassonneix ne manque pas d'une certaine force. Ses *pommes et bananes* dénotent plus que ses *paysages limousins* un tempérament.



Étude sanguine, par MAGDELEINE MOCQUOT.



Ferme basque de TACHOT.



Ferme à Jousille de J. HALLÉ.

La *nature morte aux harengs saurs* de M. Albert Quenay rappellera un motif cher aux peintres indépendants. Largement brossée, colorée sans



Sapho à Leucade, par Raymond SABOURAUD.

EFRYL

sirop contre la

TOUX

■

EPHEDRINE
DROSERA

■

toux-bronchites-asthme-emphysème
coqueluche - rhume des foins
affections des voies respiratoires



98, rue de Sèvres, PARIS (VII°)
SEGUR 70-27 et la suite

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

excès, mais justement, c'est un des bons tableaux du Salon. Bien supérieur aux *vues de Bruges,*



Aperçu sur la Loire, par MARIE SOURICE.



Tombelaine à marée basse, par J. OBERTHUR.

pourtant plus séduisantes, du même artiste.

Autre note moderne, dans son esprit et son expression picturale, et tableau se rattachant vraiment à la médecine est *la Visite* de M. Gilbert Médioni. A ces deux points de vue cette grande toile mérite notre attention.

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

La malade, allongée sur son lit, a la face émaciée des fiévreux. Le médecin, perplexe, à son chevet, lit la température sur le thermomètre qu'il vient de reprendre, tandis qu'en face de lui, les mains appuyées au drap souillé, une fillette de cinq ans l'observe attentivement. Tout le drame de la misère humaine est enclos dans cette œuvre. On devine le taudis, la pauvreté physique et matérielle de la femme, l'abandon de l'homme, l'anxiété de l'enfant et jusqu'à la résignation tragique de la malade.

Certes, on aimerait qu'un sujet semblable tente un grand peintre et qu'il exprime, grâce à son génie, ce que M. Gilbert Médioni n'a pu que réaliser partiellement. Cette peinture peut être déplaisante d'aspect, son dessin peut être discutable, sa couleur rébarbative, le sujet même inquiétant, elle n'en constitue pas moins une œuvre qui dépasse nombre de gentilles notations champêtres et souvenirs de vacances des collègues de M. Médioni. Elle s'apparente picturalement à du Céline : c'est une triste page de vie.

Il me faut rendre hommage au talent de paysagiste de M. le professeur Paul Moure. Ses *marines* ont de l'atmosphère et du mouvement. En face de son *bateau de pêche à Beg-Meil* on ne peut s'empêcher de penser aux tableaux des impressionnistes et à ceux de Maufra.

Mme Jane Sordell-Mariani évoque les *marins en promenade* et les *bohémiens au repos*. Son vérisme est assez facile. La Bretagne trouve encore de bons chantres en M. Remi-Jacques Gardyos qui peint *Tréboul* et M. Paul Darbois qui a villégiaturé à Auray, tandis que M. Joseph Oberthur, plus décorativement, évoque les *Sables de Tombelaine* et les oiseaux de mer qui les fréquentent habituellement.

M. Adrien Wilborts a trouvé à l'*Ile de Bréhat* des motifs décoratifs qui conviennent fort bien à son talent. Il en tire très heureusement parti dans des tableaux séduisants, pourtant un peu sèchement peints.



Le château de Chillon, par P. COUPEAU.

Je signalerai encore le *portrait de M. le Dr Touchard* par Mme Françoise Touchard, ainsi qu'une étude de femme.

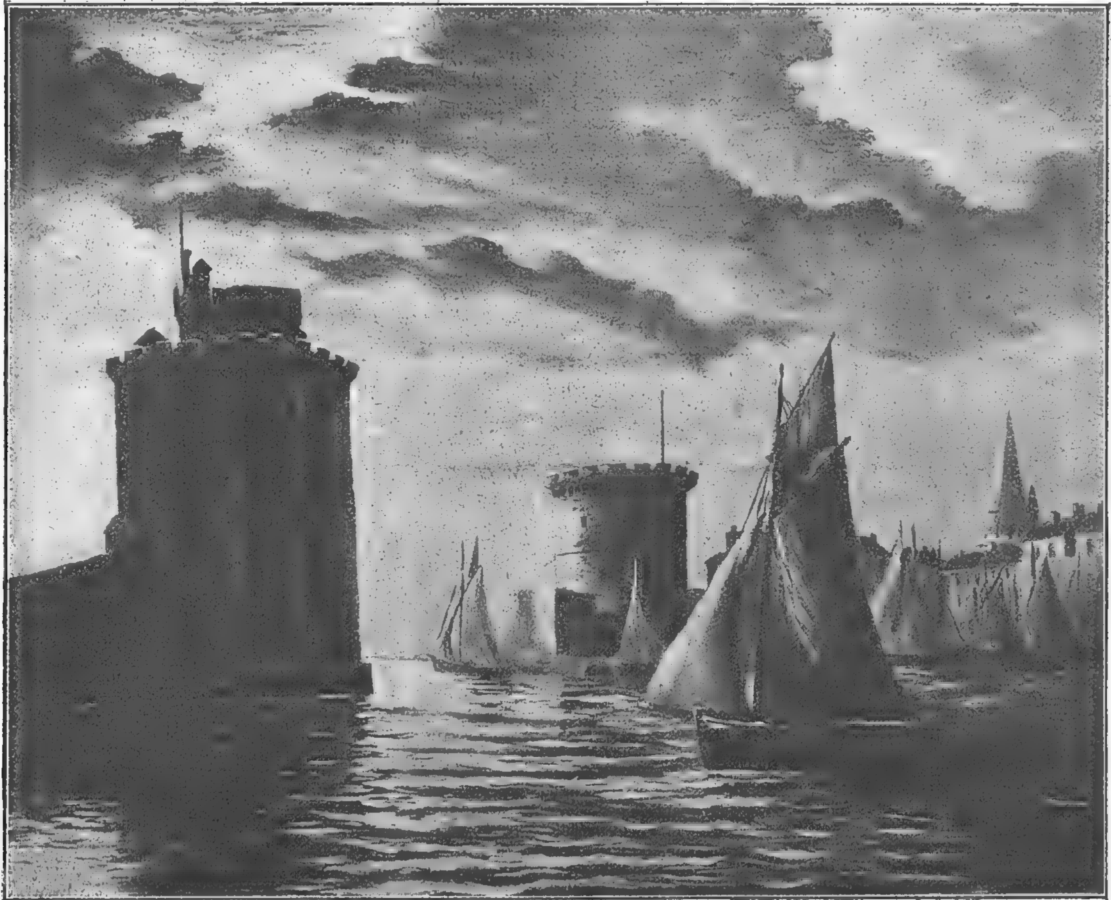
L'art de M. Jacques Dupré s'apparente à celui des imagiers du XIXe. Il fait penser aussi à certaines aquarelles que les marins rapportaient vers 1890 des mers de Chine et qui étaient l'œuvre de jeunes Indochinois catéchisés par les missionnaires. Sur un dessin ferme, soulignant l'exotisme de ses compositions, M. Dupré pose une couleur

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

froide. Cactus, palmiers, tigres, hippopotames, nègres, cela nous rattache à Paul et Virginie et à nos évocations enfantines de forêt vierge.

Plus près de nous sont M. Maurice Corniou, dont les paysages sont simplement réalistes : *Pont du Carrousel, meules au Berry, lac d'Annecy*, peints dans une lumière un peu uniforme et avec facilité, et M. Marie Sourice qui fignole de *vieilles rues de Lisieux* sur de petites toiles.

Voici encore M. Paul Termès et de *vieilles maisons* ; Mme Yvonne Drouin-Thuard qui fait revivre l'esprit des lithographies publicitaires dans sa *nature morte* ; M. Marcel Dondon et ses natures mortes précises ; M. Robert Henry qui peint au couteau et ne craint pas d'user de la couleur aussi bien au Trayas que sur la Marne; Mlle Gabrielle Trouillet, dont *le corbeau apprivoisé* réjouira les enfants et dont les *fleurs* ne sont pas mal ; enfin Mlle Marguerite Pailler, dont le *coucher de soleil à Honfleur*, avec son grand ciel, est une œuvre sensible. Quelques exposants se retrouvent groupés à la section de dessins et d'aquarelles. Je signalerai seulement ceux qui n'exposent pas de peintures ou de sculptures. Mme Marie-Louise Gloppe et sa *nature morte à l'éventail et aux oranges* qui utilise le pastel avec talent, M. Henri Gurlie dont le *chien* traité à la gouache est bien vivant ; M. Manolesco Raléa, illustrateur amusant ; Mlle Marcelle Thiénot qui aquarellise avec souplesse et innove en traitant certains dessins à la laine et la soie de couleurs ; M. Henri Rendu, dont les aquarelles portugaises sont bien tachées et colorées savoureusement ; M. J.-E. Marcel qui a dessiné une *séance à la Société de médecine* ; Mme Suzanne Merville souple miniaturiste aux portraits séduisants ; enfin M. Maurice Moy dont les croquis rehaussés d'aquarelle restituent généreusement le pittoresque des scènes finistériennes de marchés et de pardons et M. André de Gennes dont le métier large souligne heureusement celui d'une Espagne et d'une Italie hautement colorées.



Entrée du port de La Rochelle, par P. BLANC.

A la section des Arts appliqués, plusieurs relieurs d'art rivalisent de talent. Mme Germaine Godart fait montre d'invention et d'esprit, notamment avec son *Knock* où elle utilise intelligemment la feuille de température ; Mlle Su-

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

zanne Moineau se sert de filets de coupe de façon ingénieuse, non seulement sur le plat, mais à l'intérieur même du livre. Son évocation du *charme de Paris* est heureuse, celle des *Croix de Bois*, avec sa croix et sa couronne, est d'un goût excellent. Les reliures de Mme Marie-Louise Ferdière sont plus classiques. Leur style simple n'est pas sans grandeur. Quant à M. Robert Tardif, il a tiré un parti amusant de l'exotisme dans sa reliure de *Magie noire*. Encore des reliures de Mme Dinah Gervais et des poupées occitanes de Mme Laurence Thiébaut.

Tout serait dit sur ce *XVe Salon des Médecins* qui contient quelques très belles œuvres, si les organisateurs n'avaient pas cru devoir constituer une nouvelle section : celle de l'*Art photographique*. C'est une nouveauté que le public et les médecins apprécieront pour ce qu'elle vaut. Elle ouvre le champ bien large aux productions insignifiantes. Espérons que les amateurs photographes sauront prendre conscience de leur véritable talent et ne deviendront pas trop envahissants. Cette année, ils sont quelques-uns qui ont envoyé des œuvres de qualité. Je ne veux pas faire de jaloux et ne citerai personne, si ce n'est Mme Laurence Thiébaut, lauréate du *Prix international Kodak*, et M. Lucien Marceron qui a présenté, en une préface fort intelligente, cette section nouvelle.

Georges TURPIN.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES PHARMACIES EXPLOITÉES EN SOCIÉTÉ

Depuis la déclaration du Roi, du 25 avril 1777, les pharmaciens ne peuvent exploiter de laboratoires ou d'officines que s'ils possèdent le fonds de commerce et s'ils exercent personnellement leur charge.

La jurisprudence a toujours appliqué ce principe et il est de règle que le pharmacien muni d'un diplôme ne peut ouvrir une officine de pharmacie que s'il est en même temps propriétaire du fonds.

Il a été jugé à cet égard à maintes reprises, qu'un particulier qui n'a pas de diplôme de pharmacien ne peut être régulièrement propriétaire d'une pharmacie, même s'il la fait gérer par un



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

individu remplissant les conditions légales (Cass. 23 juin 1859, Dall. 59-1-288 ; Cass. 23 août 1860, Dall. 1860-1-419).

Ce principe est si absolu que les tribunaux interdisent à tout individu non diplômé d'être co-propriétaire d'une pharmacie, les juges exigeant que toute officine soit la propriété intégrale d'un pharmacien muni de diplômes, qui la gère personnellement (Cour de Rouen 24 déc. 1901, Dall. 1902-2-397 — Cour de Nîmes, 21 Nov. 1904 Dall. 1904-2-473).

Cette prohibition a gêné beaucoup de commerçants qui entendaient exploiter avec des associés diplômés des officines qu'ils pouvaient aménager et achalander plus aisément que ne l'aurait fait le pharmacien livré à ses seules ressources. Certains ont donc essayé de tourner cette prohibition au moyen de la création de sociétés.

Les tribunaux ont été saisis de ces dissimulations. En particulier, un individu qui n'était pas pharmacien avait fait gérer par un pharmacien diplômé l'officine dont il était le véritable propriétaire, et le pharmacien n'était en réalité que son commis salarié et son prête-nom. Mais il avait caché cette situation sous l'apparence d'une société en commandite, de telle sorte qu'il apparaissait comme un simple créancier du pharmacien diplômé, comme un bailleur de fonds, et le pharmacien diplômé semblait être le maître du fonds de commerce qu'il exploitait.

La Cour de cassation, dans un arrêt du 21 juin 1898 (Dall. 1899-1-53), a décidé que le seul fait d'établir le caractère fictif de cette société en commandite suffisait pour permettre de condamner l'individu non diplômé qui était en réalité le véritable propriétaire de l'officine, comme exerçant illégalement la pharmacie.

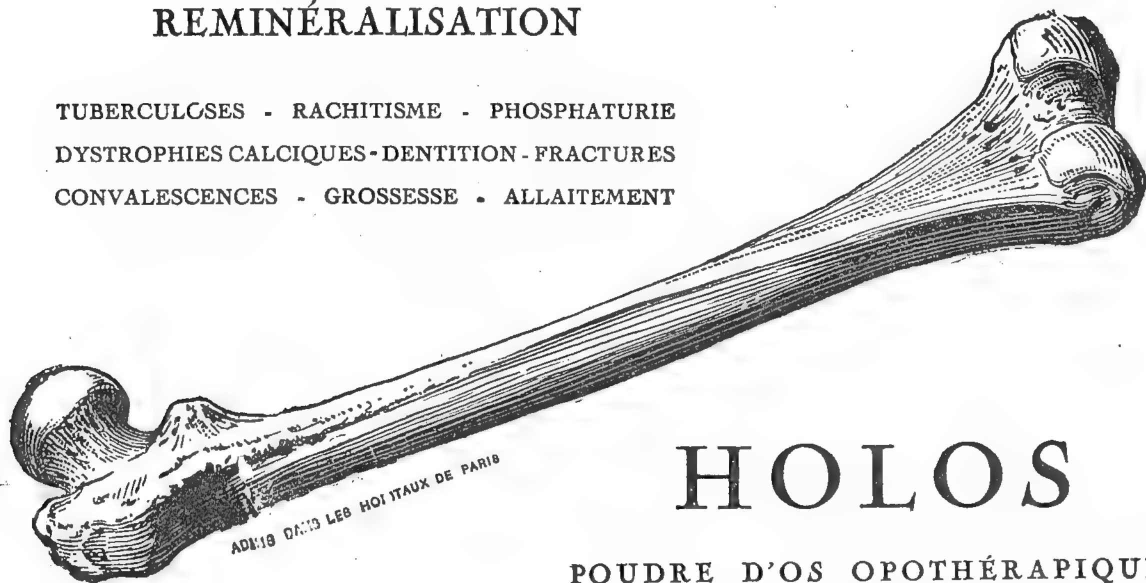
De même, quand une société anonyme a été constituée pour l'exploitation d'une pharmacie, les membres du conseil d'administration qui ouvrent l'officine et qui la font tenir par un gérant diplômé, se rendent coupables d'un délit d'exercice illégal. Sans compter que ces sociétés sont nulles comme créées en fraude de la loi.

Certaines personnes ont essayé d'autres systèmes : elles ont créé des sociétés en nom collectif, et notamment la Cour de cassation a eu à trancher la question de savoir si une société en nom collectif créée, pour la vente en détail des produits pharmaceutiques et médicamenteux, entre un pharmacien diplômé et un individu non diplômé, le premier seul étant chargé de la partie technique et le second ne s'occupant que de la gestion commerciale et financière, était valable.

Un arrêt de la Chambre des requêtes du 21 juin 1898 (Dall. 1899-1-53) a appliqué les principes

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de



Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

que nous avons indiqués plus haut et il a déclaré nulle la société.

En vertu des mêmes règles, la Cour de Paris a, à plusieurs reprises, déclaré illicite une société en nom collectif formée entre un pharmacien et des médecins pour l'exploitation d'un établissement pharmaceutique.

D'autres commerçants ont tenté de tourner la loi par d'autres moyens et ils ont imaginé d'établir des conventions par lesquelles la vente de la pharmacie était dissimulée sous l'apparence d'une gérance.

Un arrêt de Lyon, du 29 novembre 1894, a analysé ces actes qui étaient établis en fraude de la loi.

Une nouvelle question vient de se poser devant la Cour de Paris :

Une société à responsabilité limitée avait été créée entre deux pharmaciens diplômés qui étaient en même temps seuls co-gérants de la société. Or, aux termes de la loi du 7 mars 1925 sur les sociétés à responsabilité limitée, les associés d'une telle société ne sont pas tenus au delà de leurs mises, et aux termes de l'article 25 de la loi, les co-gérants sont responsables, individuellement ou solidairement suivant les cas, envers la société et envers les tiers, soit des infractions aux dispositions de la loi, soit des violations des statuts, soit des fautes commises par eux dans leur gestion. Cette énumération de l'article 25 n'est même pas complète, car d'autres responsabilités peuvent éventuellement incomber à des pharmaciens : ainsi la responsabilité civile de la société peut, en dehors de toute faute des gérants, se trouver engagée par le fait de ses préposés et, dans ce cas, les tiers n'ayant de recours que contre la société elle-même, les gérants ne seraient tenus qu'en leur qualité d'associés, c'est-à-dire qu'ils ne seraient responsables que jusqu'à concurrence de leurs mises.

D'autre part, aux termes de l'article 15 des statuts de la société, l'un des gérants était spécialement chargé de l'une des deux pharmacies constituant le fonds social et l'autre pharmacien spécialement chargé de le seconder. Il n'en restait pas moins vrai qu'ils n'en étaient pas chargés chacun exclusivement, puisqu'il existait une responsabilité sociale et commune.

Enfin les statuts de la société déclaraient que les opérations de toute nature concernant la société et rentrant dans son objet pouvaient être accomplies par l'un quelconque des deux gérants.

(A suivre.) Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.

ALGIES
RÈGLES DOULOUREUSES
MIGRAINES - GRIPPE
TOUTES NÉVRALGIES
Produit de prescription strictement médicale
ALGOCRATINE
LANCOSME
71, Av. Victor-Emmanuel III (8e)

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES
CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

ENTÉROCOCCÈNE
Vaccin entérococcique buvable : Grippe, Infections
Vaccins monomicrobiens et polymicrobiens, Vaccins buvables.
Lysats sodiques, Vaccins régionaux, Bouillons pour pansements.
L. CUNY, Docteur en pharmacie.

NÉCROLOGIE



LE PROFESSEUR CHARLES AUDRY (1865-1934)

Le professeur Audry, qui vient de mourir au mois d'octobre dernier, était le créateur de l'école dermatologique de la Faculté de Toulouse, et l'on peut dire qu'il y fut l'animateur de nombreux élèves et de nombreux travaux. Esprit novateur, critique, et ingénieux, il ne s'est pas contenté comme beaucoup de publier des observations rares ou intéressantes ; il a trouvé de nombreux faits cliniques ou pathogéniques, indice d'une compréhension d'avant-garde de la médecine. Pour n'en donner qu'un exemple, à une époque où l'on croyait que le chancre était la première manifestation de la syphilis, il montra que déjà à ce moment la maladie était répandue dans tout l'organisme et qu'elle pouvait provoquer des lésions viscérales parmi lesquelles il prouva l'exemple caractéristique de la néphrite préroséolique (1914). Depuis, d'autres auteurs ont montré que le foie, le système nerveux, la peau elle-même pouvaient être touchés avant la roséole ; il fut donc, sur ce chapitre, un véritable novateur. A notre avis, c'est là un de ces travaux par lesquels il a pu montrer le plus d'indépendance d'esprit en employant dans ce sens la libération du cerveau des idées reçues jusqu'alors et de l'idée géniale qu'il a fallu pour comprendre que le classicisme était dans l'erreur.

On trouve le même esprit inventif, initiateur, dans ses recherches sur la présence du bacille de Ducrey dans le bubon chancrelleux avant la suppuration (1895), ainsi que sur le chauffage du chancre simple (1896) comme mode de traitement.

Il fit également d'intéressants travaux sur le muguet (1887), sur les formes pustuleuses du mycosis fongoïde (1906), sur le lupus des muqueuses (1896), sur l'eczéma séborrhéique, sur la pachydermie vorticellée. Il découvrit les leucémides, c'est-à-dire les manifestations cutanées de la leucémie, que tout le monde a reconnues depuis. On ne peut citer tous ses travaux; cependant nous rappellerons ses recherches sur le bouton des trayeurs (1900), sur les rapports de la syphilis avec certains cancers, sur la lymphite dorsale de la verge et enfin sur le traitement de la syphilis par voie rectale qui depuis a connu manifestement une certaine fortune.

Il ne fut pas seulement un clinicien, mais encore un histologiste et un anatomo-pathologiste; élève de Renaud, de Lyon, il n'a jamais oublié dans la clinique les études microscopiques, et nous rappellerons ses publications sur les nævo-carcinomes, sur la nature épithéliale des cellules du nævus, sur les cellules géantes épithéliomateuses, sur les leucémides, etc.

On voit par cette énumération qu'il ne s'est jamais préoccupé de petites choses, mais toujours de la solution de grands problèmes. C'était donc un esprit large et fécond. Son intelligence et son savoir lui donnaient le droit de juger les autres. Il le faisait quelquefois, avec justice; aussi récolta-t-il dans sa vie quelques inimitiés, mais il continuait son chemin, libre de toute servitude, car il n'avait pas d'ambition; heureux dans le travail, car il n'avait pas d'autre besoin; discipliné dans la morale, parce qu'il était sincèrement religieux. Il ne faisait partie d'aucun clan scientifique et il était jaloux de rendre justice à ceux qui le méritaient, quand même ce jugement aurait pu lui nuire vis-à-vis de ses amis ou de ses collègues, c'est-à-dire qu'il plaçait les actes de sa vie au-dessus de son intérêt personnel; aussi nous inclinons-nous respectueusement devant un tel caractère, et l'on peut dire que la mort d'Audry est une perte, non seulement au point de vue de la médecine dermatologique, mais au point de vue de l'humanité, si l'on entend par ce terme les hommes honnêtes et de bonne trempe.

G. Milian.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 19 février 1935.

Pronostic de l'infection tuberculeuse primitive de la conjonctive. — MM. V. MORAX et E. RIST. — La primo-infection tuberculeuse de la conjonctive oculaire offre un intérêt tout particulier, parce qu'elle permet de suivre, pour ainsi dire à livre ouvert, les étapes de l'infection, à partir de cette porte d'entrée. La lésion ulcéreuse ou végétante est contrôlable par l'examen bactériologique et la biopsie. Elle se développe après une incubation de quinze jours environ, qui n'a pu être appréciée d'ailleurs que dans les très rares cas où la date de contamination a été établie. Ce qui différencie la primo-infection, c'est l'adénopathie prétragienne, satellite toujours présente, le plus souvent volumineuse.

S'appuyant sur quelques cas qu'ils ont pu suivre pendant des périodes allant de quinze mois à vingt ans, MM. Morax et Rist pensent que le pronostic de la primo-infection tuberculeuse de la conjonctive, qui n'atteint que l'enfant et l'adolescent, est, à tout prendre, plus favorable qu'on n'a coutume de le dire. La gravité de la primo-infection préputiale, tient, sans doute à ce qu'elle atteint les nouveau-nés.

Au sujet de la vaccination contre la fièvre jaune. — M. Charles NICOLLE. — La méthode de vaccination par le virus vivant et atténué a été appliquée déjà, en Afrique occidentale française, à 3 000 personnes complètement vaccinées, c'est-à-dire ayant reçu les trois inoculations du vaccin. Un nombre, au moins égal, de coloniaux, la plupart récemment débarqués, est en cours de vaccination, c'est-à-dire a reçu une ou deux inoculations qui seront complétées dans les délais fixés. La preuve est totalement faite de l'innocuité et de l'activité de la méthode. Nulle objection, tirée de l'expérimentation sur les animaux, n'est plus de saison. L'expérience sur l'homme a prononcé. C'est la seule intéressante, la seule valable.

Devant ces résultats, on se demande la portée des objections à cette méthode.

Et après avoir examiné ces objections, M. Charles Nicolle termine par la conclusion suivante :

« Tant qu'on ne peut, sans danger, employer le virus seul, la séro-vaccination rend des services. Dès qu'une méthode, utilisant le virus seul, se montre inoffensive, la séro-vaccination lui cède sa place. La séro-vaccination de la fièvre jaune aurait pu rendre des services si un procédé plus simple et plus efficace, celui du vaccin vivant et atténué, ne s'était imposé. Il s'est imposé ; la séro-vaccination n'a droit qu'à un éloge posthume. Elle le mérite. Nous devons être reconnaissants à ceux qui, par ce moyen provisoire, ont commencé la lutte contre la fièvre jaune.

« Etranger aux recherches de Sellards et Laigret, à Tunis, mais les ayant suivies de près, responsable de leurs premières applications, j'ai cru devoir présenter à l'Académie ces réflexions qui ont pour base, autant que la connaissance, une vue pratique. »

Le silicium et l'immunité contre la tuberculose pulmonaire. — M. H. VINCENT présente une note de MM. le professeur R. Royo Villanova et J. Pardo Canalis (de Saragosse). Dans une communication antérieure, ces auteurs ont étudié l'influence du silicium sur la biologie du bacille de Koch et son action empêchante possible dans les lésions pulmonaires. Ils signalent aujourd'hui l'influence de métalloïde tétravalent sur la culture du même bacille.

Les recherches faites sur deux séries parallèles de cultures, l'une avec le bacille bovin, l'autre avec le bacille humain, ont montré qu'en présence de l'acide silicique, les cultures se développent mal ou pas.

Dissociation auriculo-ventriculaire. — MM. A. CLERC, ZADOC-KAHN et R. ANDRÉ présentent l'observation d'une malade âgée de soixante-seize ans, chez laquelle se développa une dissociation auriculo-ventriculaire complète avec troubles fonctionnels d'intensité progressive. Le 20 mars 1934 se produisait une crise type Stokes-Adams particulièrement grave puisqu'elle aboutit à une syncope avec arrêt complet de la respiration, et même du cœur, arrêt vérifié à l'électrocardiogramme, après une phase de flutter ventriculaire. Une injection intracardiaque de 1 centimètre cube d'adrénaline à 1 p. 1000 amène la reprise des battements d'abord tumultueux, puis réguliers, et au bout de quelques minutes, tout se rétablit comme avant la crise. Du mois de mars au mois d'août, il ne persiste que quelques vertiges ; à ce moment, sans raison apparente, la dissociation se supprime et le pouls se met à battre à raison de 60 à la minute. A part une reprise passagère au début d'octobre, cette situation ne s'est plus modifiée et la malade va et vient dans la salle, en évitant seulement toute fatigue.

Contribution à la pathogénie de l'épilepsie. — MM. Ph. PAGNIEZ et P. SALLES. — Parmi les nombreuses hypothèses envisagées pour expliquer l'apparition des paroxysmes convulsifs des épileptiques, celle de l'hydratation a dans ces dernières années occupé une place importante, tout particulièrement aux Etats-Unis.

Les travaux de Mc Quarrie et de Temple Fay ont montré que chez un certain nombre d'épileptiques, une très forte réduction des boissons, réalisant ce que ces auteurs ont appelé la déshydratation, avait pour effet de diminuer d'une façon considérable la fréquence des crises d'épilepsie.

Ces faits et d'autres encore ont amené les auteurs à penser qu'il pourrait y avoir intérêt à étudier l'effet sur les épileptiques des cures d'insuline. Celles-ci, en effet, sont utilisées souvent en dehors du diabète comme un procédé d'engraissement, et on sait que chez certains sujets jeunes, l'augmentation du poids est sous l'influence de l'insuline, quelquefois au début extrêmement rapide, si rapide même qu'elle ne peut s'interpréter que comme la traduction d'une hydratation de l'organisme. On pouvait dès lors se demander si les épileptiques qui paraissent des sujets à métabolisme hydrique assez spécial présenteraient communément cette augmentation rapide par hydratation, et si cette modification aurait sur la répétition des crises une influence analogue à celle de l'ingestion d'eau accompagnée d'injection d'extrait pituitaire.

Les malades observés n'ont présenté aucune augmentation des crises, du fait de la cure insulinique. Dans trois cas, on n'a observé aucun accident comitial pendant la durée des injections. Dans deux cas, on a enregistré quelques accidents de petit ou de grand mal, mais qui n'ont pas été en nombre plus fréquent qu'avant ou après l'épreuve. Celle-ci permet donc de penser qu'il ne suffit pas d'élever temporairement l'hydratation de l'organisme de l'épileptique pour provoquer l'apparition d'une crise.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Ces résultats sont par ailleurs à rapprocher de ceux qu'ont fait connaître MM. Beaudouin, Azerad et Lewin.

Sur les érythroblastoses infantiles à type familial ou racial. — MM. PÉHU et R. NOEL (de Lyon) tracent un schéma nosologique des *érythroblastoses*, maladies caractérisées par la *présence permanente, dans le sang circulant, de nombreuses hématies nucléées*, à une époque de la vie infantile où, normalement, elles n'existent plus. Physiologiquement, les globules rouges « non mûrs » disparaissent de la circulation générale à partir du sixième mois de la vie intra-utérine. Certes, des formes anormales peuvent réapparaître dans le sang au cours d'états pathologiques divers, accompagnés d'une régénération sanguine (anémies parasitaires) ou causés par une néoplasie (leucémies). Mais la modification sanguine survient alors comme conséquence de la maladie et son existence est transitoire. Dans les érythroblastoses au contraire, cette perturbation forme le substratum permanent de l'affection.

Les érythroblastoses comprennent deux groupes de maladies. Le premier est constitué par : l'*anasarque fœto-placentaire* (type Schridde), — l'*ictère grave du nouveau-né*, — l'*anémie grave du nouveau-né*. L'autre est représenté par l'*anémie type Cooley*, encore appelée thalassanémie ou anémie méditerranéenne. Elle frappe la première et la deuxième enfance. Elle est observée uniquement sur des sujets habitant les régions situées au nord-est de la Méditerranée : italiens, grecs, syriens, et arméniens. Dans nos régions, on n'observe que la première variété.

Les érythroblastoses sont familiales ou raciales. L'évolution du globule rouge ne s'effectue pas dans un sens normal : il demeure une cellule nucléée.

Election de deux correspondants étrangers dans la 3e division (hygiène) :

M. Gengou (de Bruxelles) et M. Doerr (de Bâle) sont élus.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 22 février 1935.

Un cas de pyocyanurie. — MM. P. JACOB et A. ACSHKENASY présentent l'observation d'une malade porteuse d'un pyopneumothorax fistulisé dans les bronches et ayant déterminé un volumineux empyème de nécessité sous-claviculaire. Après pleurotomie, la plèvre se surinfecte par du pyocyanique, et une décharge massive de pyocyaniques dans les urines amène pendant quelques jours l'émission d'urines brunâtres à l'émission, mais prenant à l'air, dans le bocal, une coloration presque noire à reflets verdâtres. Ces urines se présentaient presque comme une culture pure de pyocyaniques, sans pourtant qu'il y ait de signes cliniques ou cytologiques de suppuration urinaire. Quelques lavages pleuraux amènent en quelques jours la disparition de la coloration des urines.

M. LEMIERRE souligne la possibilité d'apparition dans la plèvre de pyocyanique amené par voie sanguine.

M. APERT a observé une pleurésie à bacilles pyocyaniques avec pyocyanurie secondaire à une bronchite à pyocyaniques.

La mesure de la vitesse de circulation dans l'insuffisance cardiaque. — MM. C. LIAN et J. FACQUET montrent que la mesure de la vitesse de circulation est un test important consistant à introduire dans le système veineux un produit dont on recherche l'apparition dans un endroit éloigné du point d'injection. En 1930, Lian avec Mme Baras et Bréant ont réglé dans ce but une épreuve à la fluorescéine, qu'ils ont appliquée à l'étude de l'insuffisance cardiaque.

Dans le présent travail, Lian et Facquet exposent les résultats qu'ils ont obtenus dans la mesure de la vitesse circulatoire par l'emploi de produits sapides proposés par divers auteurs étrangers : l'histamine (sensation acide ou métallique dans la bouche), la décholine (sensation amère), le saccharinate de soude (sensation sucrée). Leur préférence va au saccharinate de soude (3 à 5 centimètres cubes à la concentration de 33 à 50 p. 100).

Chez l'adulte sain, la vitesse circulatoire est de douze à dix-huit secondes avec l'histamine, de dix à seize secondes avec la décholine et le saccharinate de soude.

De l'examen de 50 cas d'insuffisance cardiaque, Lian et Facquet concluent que le ralentissement de la vitesse circulatoire est constant dans l'insuffisance cardiaque, la vitesse est de vingt, trente, voire même quarante ou soixante secondes. On conçoit toute l'importance diagnostique de cette remarque. Maints cas de dyspnée de diagnostic étiologique difficile deviennent immédiatement d'interprétation facile avec la mesure de la vitesse circulatoire.

Le degré du ralentissement circulatoire est en harmonie avec l'intensité et les variations évolutives de l'insuffisance cardiaque. Ce test fait découvrir des cas d'insuffisance cardiaque encore latents.

En conséquence, la mesure de la vitesse circulatoire, par sa simplicité, son innocuité et son importance diagnostique, mérite de passer dans la pratique courante.

La mesure de la vitesse circulatoire en dehors de l'insuffisance cardiaque. — MM. C. LIAN et J. FACQUET passent en revue diverses influences ou affections qui, en l'absence d'insuffisance cardiaque, sont susceptibles de faire varier la vitesse circulatoire.

La tachycardie accélère la vitesse circulatoire; toutefois la variation n'est importante que pour un chiffre de pulsations atteignant ou dépassant 140. La bradycardie a une influence à la fois inverse et plus franche.

L'effort, la fièvre accélèrent la vitesse circulatoire.

Les affections pleuro-pulmonaires, l'hypertension artérielle sont sans influence.

La maladie de Basedow accélère la vitesse circulatoire, tandis que le myxœdème la ralentit.

Enfin, les grandes anémies sont considérées comme accélérant la vitesse circulatoire que les polyglobulies diminuent.

Ces diverses remarques sont à prendre en considération dans chaque cas particulier pour l'interprétation du chiffre de la vitesse circulatoire.

Un cas de kala-azar chronique de l'adulte. — MM. F. RATHERY, L. DIROT et M. CONTE rapportent l'observation d'un malade algérien venu en France il y a deux mois. Douleurs dans l'hypocondre gauche et fièvre. Hépato-splénomégalie, mais température normale pendant le séjour à l'hôpital. Anémie et leucopénie. Quelques hémorragies gingivales. Formol-leucogélifica-

tion et réaction de Chopra positives. Présence de quelques leishmania sur les frottis par ponction de la rate. Le malade sort de l'hôpital après avoir reçu 45 centigrammes d'anthiomaline et refuse toute nouvelle thérapeutique. Il s'apprête à reprendre son métier de manœuvre.

Augmentation des protides totaux avec inversion du rapport $\frac{\text{séine,}}{\text{globuline}}$ augmentation considérable de globuline. Sucre libre abaissé, sucre protéidique élevé.

Un cas de kala-azar chinois ; leishmanioses cutanées de formes variées. — MM. PR. MERKLEN et C. ISRAEL rapportent l'histoire d'un malade ayant contracté à Tientsin un kala-azar d'origine chinoise. Le tableau était celui d'une anémie spénomégalique fébrile avec hémorragies, hypotension, albuminurie. Mais surtout des leishmanioses cutanées et sous-cutanées à type de poussées érysopilatoïdes sans bourrelet, d'œdèmes simples à type Quincke, d'œdèmes avec érythèmes ou placards plus ou moins profonds. Ces lésions semblent très spéciales au kala-azar chinois.

Un cas de sodoku. — MM. CLAUDE GASTIER et BISSERY rapportent un cas typique de sodoku avec poussées fébriles intermittentes et éruption observé chez un fauconnier qui nourrissait ses animaux à l'aide de dépouilles de rats.

Trois cas de kystes congénitaux isolés et suppurés du poumon. — MM. E. SERGENT, H. DURAND, R. KOURILSKY et PATALANN présentent trois cas de kystes congénitaux isolés du poumon révélés par la suppuration du kyste. Celle-ci se présentait tantôt comme une suppuration pulmonaire, tantôt comme une suppuration pleurale enkystée. Les signes radiologiques distinctifs étaient, d'une part, la netteté régulière des contours, d'autre part la persistance invariable de l'image radiologique, quelles que soient les vicissitudes de l'évolution. Le diagnostic fut posé à l'intervention par la constatation d'une poche fibreuse inextensible, lisse et régulière, également impossible à extirper et à comprimer chirurgicalement. Les coupes histologiques de la paroi ont montré, dans les deux cas où elles ont été pratiquées, la dysplasie bronchique typique décrite dans les bronchiectasies congénitales. Les auteurs insistent sur la coexistence d'une dysplasie artérielle concomitante également congénitale et expliquant la fréquence des accidents hémorragiques constatée dans les trois observations.

Trois cas de sarcome musculo-aponévrotique traités à l'aide du virus-vaccin antirabique. — MM. J. HAGUENAU, L. CRUVEILHIER et L. GALLY présentent trois malades atteints de sarcome musculo-aponévrotique qu'ils ont traités par la radiothérapie associée au virus-vaccin antirabique.

Les résultats très encourageants qu'ils ont obtenus semblent dus surtout à un effet de sensibilisation de la tumeur aux rayons. C'est ainsi que chez deux de leurs malades, les rayons, qui avaient été inefficaces jusque-là, ont eu une action très favorable après un traitement par le virus-vaccin.

Les auteurs font toutes réserves sur l'évolution ultérieure de ces cas. Bien qu'il s'agisse, d'après les pièces qu'ils ont présentées, de sarcomes, ils insistent eux-mêmes sur le fait que, dans la série sarcomateuse, on peut avoir affaire à des tumeurs d'une malignité très différente.

Spordylolyse et spondylolisthésis. — MM. F. COSTE et MORIN présentent deux cas de spondylolyse dont l'un compliqué de spondylolisthésis. Chez le premier malade la spondylolyse, unilatérale, provoque une rotation et un déplacement latéral de la 4e vertèbre lombaire par rapport à la 5e. Il en résulte une scoliose lombaire inférieure, croisée par rapport à la névralgie sciatique dont le sujet était atteint. Les auteurs insistent sur le rôle du traumatisme dans le déclenchement des algies et sur la nécessité habituelle du traitement orthopédique et chirurgical.

M. JUSTIN BESANÇON confirme le rôle des traumatismes minimes dans le déclenchement des algies.

Trois cas d'érysipèle gangreneux. Etude clinique et bactériologique. — MM. A. LEMIERRE, H. BROCARD et H.-C. PHAM ont observé trois cas d'érysipèle gangreneux correspondant à la forme tardive de Gosselin. Deux de ces érysipèles, développés chez des femmes, ont siégé à la face antérieure de la racine de la cuisse. Dans l'un d'eux la mort est survenue avant que la lésion ait atteint son plein développement. Mais dans l'autre le processus sphacélique a gagné en profondeur jusqu'à la couche musculaire qui a été entamée. Cependant, la réparation s'est effectuée et la cicatrisation a été parfaite. Ces deux cas ont été caractérisés cliniquement par la production de fusées purulentes sous-cutanées et la formation d'abcès de voisinage sans communication, tout au moins au début, avec l'ulcération gangreneuse.

Le troisième cas, qui siégeait au dos du pied, s'est traduit par une large ulcération s'arrêtant en profondeur à l'aponévrose, mais sans fusées purulentes ni abcès de voisinage. Chez les deux premières malades, un bacille anaérobie spécial que les auteurs dénomment *Bacillus terebrans* a été trouvé en quantité prédominante associé au streptocoque dans le pus des abcès circonscrits et parfaitement fermés de voisinage. Chez la troisième malade, le streptocoque se trouvait associé à un staphylocoque doré. C'est à l'existence de ces associations microbiennes qu'a sans doute été due l'évolution gangreneuse des érysipèles, et la différence des germes associés, *Bacillus terebrans* dans deux cas, staphylocoque doré dans le troisième, explique probablement les différences de l'aspect clinique.

Aucun de ces trois malades n'était hyperglycémique. Les hémocultures pratiquées pendant les poussées fébriles sont toujours demeurées négatives. La mort n'est survenue que chez une des malades obèse, alcoolique et cirrhotique qui a fait de plus, secondairement, un rérysipèle de la face. Le seul traitement qui ait paru doué d'une certaine efficacité a été les lavages et les pansements avec une solution de permanganate de potasse. Le pronostic de ces érysipèles gangreneux, même quand ils entraînent de profonds délabrements, ne paraît pas mauvais et il y a lieu de s'en souvenir si la question d'une amputation venait à être soulevée.

Tuberculose pulmonaire évolutive à type exsudatif, chez un sujet âgé ; réactivation d'un foyer éteint depuis cinquante-quatre ans , méningo-encéphalite tuberculeuse terminale. — M. G. CAUSSADE rapporte l'observation concernant un sujet atteint de tuberculose pulmonaire à quinze ans et qui, à soixante et onze ans, mourut d'une récidive à forme évolutive compliquée de méningo-encé-

ANÉMIFS
INTOXICATIONS
DYSPEPSIES



DOSE : 4 à 6
TABLETTES
PAR JOUR

PEROXYDE DE MANGANÈSE COLLOÏDAL

Laboratoire SCHMIT, 71, Rue Sainte-Anne, PARIS - 2e

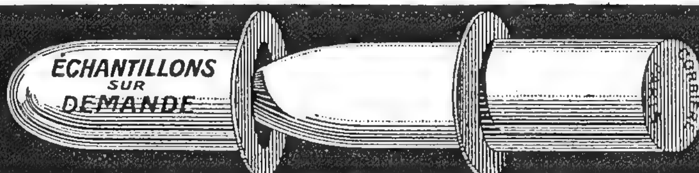
SUPPOSITOIRES CORBIÈRE A L'ARSENOBENZOL

LE MEILLEUR TRAITEMENT DE CONSOLIDATION POUR SPÉCIFIQUES

DOSAGE :
ADULTES 0 Gr 10
ENFANTS 0 Gr 03

NOURRISSONS 0 Gr 01
Par boîtes de SIX

CONSTANTS DANS LEUR ACTION — INALTÉRABLES
GRÂCE A LEUR ENVELOPPE MÉTALLIQUE HERMÉTIQUE BREVETÉE S.G.D.G



TRAITEMENT D'ATTAQUE NOVARSENOBENZOL CORBIÈRE

LABORATOIRES CORBIÈRE
27, RUE DESRENAUDES, PARIS
R.C. Seine N° 158 539

PANTUTO - PARIS

ÉMANOTHÉRAPIE "SADERA"

1, rue de Liège — PARIS (9e) — Téléphone : Trinité 64-67

RHUMATISMES	NÉVRITES	SALPINGITES
GOUTTE	PSORIASIS	AFFECTIONS PELVIENNES
ALGIES	DERMATONEUROSES	PRURITS

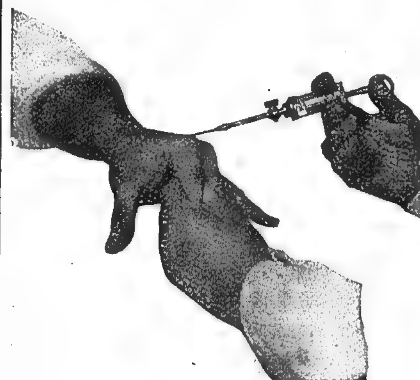
Seringue " Minima " : 120 fr. Chambre RADON : 350 fr.

Émano - insufflateur — Pulvérisateurs — Générateurs pour Boissons

Location et vente des Générateurs

de RADON et de THORON

Catalogue et Notices sur demande



Injection de Radon *loco dolenti.*

LES SYNDROMES HYPOPHYSAIRES ET ÉPIPHYSAIRES

en clinique infantile

Par le Docteur PIERRE LEREBOULLET

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.
Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades.

1924. 1 volume in-16 jésus de 138 pages, avec figures dans le texte. France, franco..................... 12 fr.
Étranger : 0 dollar 38. — 1 shilling 7 p. — 1 franc suisse 90.

TERCINOL

Véritable Phenosalyl du Dr de Christmas (Voir Annales de l'Institut Pasteur et Rapport à l'Académie de Médecine)

Puissant Antiseptique Géneral

S'oppose au développement des microbes - Combat la toxicité des toxines par son action neutralisante et cryptotoxique. Décongestionne, Calme, Cicatrise

Applications classiques :

ANGINES - LARYNGITES STOMATITES - SINUSITES
1/2 cuillerée à café par verre d'eau chaude en gargarismes et lavages.

DEMANGEAISONS, URTICAIRES PRURITS TENACES
anal, vulvaire, sénile, hépatique, diabétique sérique
1 à 2 cuillerées à soupe de Tercinol par litre d'eau en lotions chaudes répétées.
EFFICACITÉ REMARQUABLE

MÉTRITES — PERTES VAGINITES
1 cuil. à soupe pour 1 à 2 litres d'eau chaude en injections ou lavages.

Littérature et Echantillons : **Laboratoire R. LEMAITRE, 158, rue St-Jacques, Paris**

CURATINE

INNOCUITÉ ABSOLUE.

PHÉNACÉTINE-THEINE-PYRAZOLINE-BI-CARBONATÉE

PUISSANT ANALGÉSIQUE

• BRUNET •

ACTION RAPIDE.

(1 à 4 sachets par jour.)

•NÉVRALGIES DIVERSES.
•RHUMATISMES. •MIGRAINES•
•GRIPPES•
•ALGIES DENTAIRES•
•DOULEURS MENSTRUELLES.

Laboratoire LANCELOT, 100 ter, avenue de Saint-Mandé, PARIS (12e)

Téléphone : DIDEROT 49-04



ASTHME, EMPHYSÈME

ASTHME des FOINS, TOUX SPASMODIQUE
CORYZA SPASMODIQUE, GAZÉS de Guerre
Suppression des Crises, Soulagement immédiat

PAR LE

SPÉCIFIQUE LANCELOT

L'usage de l'**APPAREIL** et du **SPÉCIFIQUE LANCELOT** est, en somme, une modification avantageuse de l'inhalation de la fumée des poudres anti-asthmatiques. Le malade inhale une buée produite par l'appareil et contenant les mêmes principes calmants; on a donc tous les avantages sans aucun des inconvénients que les asthmatiques connaissent bien. Le **SPÉCIFIQUE** contient, en outre, un principe qui traite les muqueuses et les rend moins sensibles aux actions nuisibles extérieures (vent, poussières, etc.).

BON pour un appareil et spécifique LANCELOT (contre l'asthme) à prix spécial pour premier essai.

Spécifique (15 fr.), **à titre gracieux,**
Appareil (42 fr.), 25 % net : **31 fr. 50**
(Au lieu de 57 francs au total).

Ce bon n'est offert qu'une fois.
Signature et Adresse du Médecin :

Franco contre remboursement ou mandat à la lettre de commande en France
8 fr. en sus pour l'Étranger (paiement préalable).

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

phalite tuberculeuse. L'auteur, s'appuyant sur une bibliographie importante, dégage les faits suivants :

1° La tuberculose du vieillard est presque toujours le réveil d'une tuberculose plus ou moins ancienne (cinquante-quatre ans dans son cas sans le moindre épisode tuberculeux pendant cette longue rémission).

2° Ce réveil peut se faire dans des cicatrices scléreuses de vieille date où le bacille tuberculeux peut se réactiver et d'où il peut essaimer, constatation importante pour les expertises à faire en vue d'une pension.

3° Si, le plus souvent, ces réveils sont provoqués par des causes évidentes (traumatismes, infections ou affections diverses), il est possible, en leur absence, d'invoquer des modifications sanguines ; ainsi, chez son sujet, l'auteur a observé quelque temps avant la reprise de la tuberculose, la diminution d'une leucocytose (de 20 000 à 14 000) et de monocytose (de 24 à 12).

4° Le terrain sénile n'est pas réfractaire à la tuberculose, malgré la déchéance organique, et on peut avancer que la résistance de l'individu n'augmente pas avec l'âge. Ainsi le vieillard est exposé aussi bien aux formes chroniques et torpides de la tuberculose pulmonaire qu'aux formes aiguës et exsudatives, et même, à la dissémination des bacilles tuberculeux hors des poumons (dans les os, les intestins, le larynx et les méninges, méningo-encéphalite comme dans le cas de l'auteur).

5° Il est possible encore qu'il y ait une réactivation des bacilles anaérobies, telle la bronchite putride observée à la période terminale de l'infection tuberculeuse de son patient.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 9 janvier 1935.

Isolement de l'expectoration d'un enfant de bacilles présentant les caractères « aviaires » et « mammifères ». — MM. J. VALTIS, G. PAISSEAU et F. VAN DEINSE, au cours de recherches qu'ils poursuivent afin de déterminer la forme sous laquelle le virus tuberculeux peut être prés sent dans les crachats des enfants atteints de localisation-initiales de tuberculose, ont eu l'occasion d'isoler des bacilles tuberculeux présentant, d'une part des caractères du type « aviaire », d'autre part ceux du type « mammifère » dans le même échantillon des crachats d'un enfant qui cependant ne réagissait pas à la tuberculine.

L'hypoglycémie provoquée par une injection continue d'adrénaline. — MM. A. BAUDOUIN, H. BÉNARD J. LEWIN et J. SALLET ont fait, chez le chien, des injections intraveineuses lentes et continues d'une solution d'adrénaline. A une dose de $0^{mg},05$ d'adrénaline par kilogramme et par heure, il se produit une hypoglycémie manifeste ; quand on augmente les doses, l'hyperglycémie augmente, mais relatiuement peu, et sans aucune porportionnalité avec la dose. D'autre part, l'hyperglycémie apparaît avec des doses qui ne déclenchent pas l'hypertension.

L'épreuve de la galactosurie provoquée chez l'enfant. — MM. G. PAISSEAU, G. BROUET et Ch. VAILLE rappellent que le pouvoir glycopexique et glycolytique est plus considérable chez l'enfant que chez l'adulte, et d'autant plus marqué que l'enfant est plus jeune. Il faut tenir compte de ce fait dans l'emploi de l'épreuve de la galactosurie provoquée pour l'exploration fonctionnelle du foie chez l'enfant. Les auteurs ont mis au point les quantités de galactose qu'il convenait de faire ingérer suivant l'âge, en recourant à la technique des prélèvements fractionnés de N. Fiessinger, Thiébaut et Dieryckx.

Chez l'enfant normal, les doses à employer pour obtenir une galactosurie à la concentration maximum de 5 p. 1 000 dans les deux premières heures et de 2 p. 1 000 dans les deux heures suivantes sont : de 2 grammes de galactose par kilo de un an et demi à deux ans et demi; de $1^{gr},50$ par kilo de deux à cinq ans ; de 1 gramme par kilo de cinq à neuf ans et de $0^{gr},75$ par kilo au-dessus de neuf ans.

Action anti-exophtalmique et myotique de la corynanthine. — MM. L. JUSTIN-BESANÇON, D. BOVET et Mlle Denyse KOHLER, poursuivant leurs recherches systématiques sur l'action anti-exophtalmique et myotique d'une série de substances sympatholytiques, décrivent les très intéressantes propriétés de la corynanthine, alcaloïde isolé par E. Perrot du *Pseudocinchona Africana* et identifié par E. Fourneau comme un isomère lévogyre de l'yohimbine. La corynanthine possède une action anti-exophtalmique très puissante et elle s'oppose, à faible dose, chez le chien, à la production d'une exophtalmie de type basedowien. Ses effets myotiques sont également intenses et prolongés. Les expériences poursuivies sur le lapin et la souris mettent en évidence l'antagonisme de la corynanthine vis-à-vis de la mydriase adrénalinique. La corynanthine, quoique plus active que l'yohimbine, est beaucoup moins toxique, et ses applications cliniques sont à l'étude.

Influence de l'âge sur les variations de la cholestérinémie et du pouvoir cholestérolytique. — MM. ECK et DESBORDES pensent que le pouvoir cholestérolytique négatif est un symptôme de la diathèse précipitante. Chez l'enfant, le sérum est en équilibre, la tendance précipitante est exceptionnelle. Il y aurait tendance au contraire à dissoudre un excès de cholestérine.

Chez l'adulte, la majorité des sérums tend à dissoudre un excès de cholestérine, mais de rares sérums sont déjà nettement négatifs. Chez le vieillard, la majorité des sérums a un pouvoir cholestérolytique négatif.

Effet de l'excitation du bout périphérique des nerfs sensitifs sur la sécrétion gastrique. Transmission neuro-humorale histaminique. — M. G. UNGAR aurait constaté que l'excitation du bout périphérique des nerfs sensitifs libère une substance qui, versée dans la circulation, active notablement la sécrétion gastrique. Il s'agirait vraisemblablement de l'histamine ou d'un corps à action analogue.

Un milieu pour obtenir des cultures homogènes de streptocoques. — M. F. NITTI insiste sur la difficulté d'obtenir des cultures suffisamment homogènes pour rechercher l'agglutination spécifique des streptocoques. Il propose un milieu phosphaté contenant de l'amidon et du sucre d'érable, qui, dans la plupart des cas, fournit des cultures bien homogènes, se prêtant parfaitement à l'étude de l'agglutination. Celle-ci apparaît après une heure à des taux plus ou moins élevés en fonction du pouvoir agglutinant du sérum. et, avec des échantillons de sérums particulièrement actifs, elle peut aller jusqu'à la dilution de 1 p. 10 000.

F.-P. MERKLEN.

OUVRAGES

sur la Vénéréologie et la Dermatologie

MALADIES DE LA PEAU

Par les Drs HUDELO et LOUSTE

Médecins des hôpitaux de Paris.

1935, 1 volume grand in-8 de 580 pages avec 253 figures. *(Sous presse)*.

THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES CUTANÉES

PAR LES DOCTEURS

Ch. AUDRY et **M. DURAND**

Professeur à la Faculté de médecine de Toulouse. — Chirurgien des hôpitaux de Lyon.

2e *édition*, 1924, 1 volume in-8 de 335 pages avec 70 fig. Broché........... 30 fr. | Cartonné......... 40 fr.

Zonas et Herpès, par le Dr ACHARD. 1925, 1 vol. in-16 de 107 pages avec figures.......... 10 fr.

Maladies de la Peau, par les Drs DUBREUILH, PETGES et DALOUS. 1925, 1 vol. gr. in-8 de 544 pages avec 168 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*)............................. 60 fr.

Troisième Conférence internationale de la Lèpre (Strasbourg, 1923). 1 vol. gr. in-8 de 528 pages avec 93 figures, cart............... 80 fr.

Traité pratique de Dermatologie, par le Dr HALLOPEAU et le Dr LEREDDE. 1900, 1 vol. gr. in-8 de 992 p., avec 24 pl. col., d'après les aquarelles photographiques de M. MÉHEUX.. .... 60 fr.

Étiologie et prophylaxie des Maladies transmissibles par la peau, par ACHALME, SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, THOINOT, RIBIERRE, JEANSELME, etc. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 746 p. avec fig. Broché. 40 fr.

Maladies exotiques. Lèpre, Filariose, Bilharziose, Leishmanioses, Trypanosomiases, par JEANSELME, NATTAN-LARRIER, LÉGER, MARTIN. 1928, 1 vol. gr. in-8 de 540 pages avec 166 figures.. 75 fr.

Maladies de la Peau exotiques, Lèpre, Syphilis, Vaccination, par SALANOUE-IPIN, BOUFFARD, GAIDE, MARCHOUX, MARTIN et LÉGER. 1919, 1 vol. gr. in-8 de 656 pages et 172 figures.... 36 fr.

Atlas-Manuel de la Syphilis et des Maladies vénériennes, par MRACEK. 2e *édition française*, par le Dr ÉMERY, médecin de l'infirmerie de Saint-Lazare. 1904, 1 vol. in-16 de 428 pages, avec 71 planches coloriées et 12 planches noires, relié.. .... 60 fr.

Diagnostic et traitement des Maladies de la Peau, par le Dr C. BARBE. 1 vol. in-16 de 311 p. 14 fr.

Hygiène de la Peau et du Cuir chevelu, par J. NICOLAS et JAMBON. 2e *édition*, 1920, 1 vol. in-16 de 101 pages.................................... 5 fr.

Les Maladies du Cuir chevelu, par le Dr P. GASTOU, 4e *édition*. 1930, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 19 figures....................................... 8 fr.

Traitement des Dermatoses par le Radium, par le Dr MASOTTI. 1910, 1 vol. in-16 de 94 pages avec 44 figures............................... 7 fr.

Aide-mémoire de Dermatologie, par P. LEFERT. 1899, 1 vol. in-18 de 288 pages.................. 14 fr.

Le Traitement actuel de la Syphilis, par les Drs EMERY, médecin de Saint-Lazare, et A. MORIN. 1921, 1 volume in-8 de 2[illegible]9 pages............ 10 fr.

PRÉCIS DE SYPHILIGRAPHIE ET DES MALADIES VÉNÉRIENNES

PAR LES DOCTEURS

JEANSELME et **SÉZARY**

Professeur à la Faculté de médecine de Paris. — Médecin des hôpitaux de Paris.

1925, 1 vol. in-8 de 342 pages avec 66 figures.... 30 fr.

Radiumthérapie, instrumentation, technique, traitement des cancers, chéloïdes, nævi, lupus, prurits, névrodermites, eczémas, par le Dr Louis WICKHAM, médecin de Saint-Lazare, et le Dr DEGRAIS, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis. Préface du Pr A. FOURNIER. 2e *édition*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 376 pages, avec 16 planches coloriées et 149 figures............ 45 fr.

MALADIES VÉNÉRIENNES

Par les Drs F. BALZER et TZANCK.

Médecins des hôpitaux de Paris.

Nouvelle édition, 1935, 1 volume grand in-8 de 710 pages avec 68 figures........................ *(Sous presse)*

THÉRAPEUTIQUE DE LA SYPHILIS ET DES MALADIES VÉNÉRIENNES

PAR LES DOCTEURS

J. NICOLAS

Professeur à la Faculté de medecine de Lyon.

H. MOUTOT — **M. DURAND**

Chef de clinique à la Faculté de médecine de Lyon. — Chirurgien des hôpitaux de Lyon.

2e *édition*, 1928, 1 volume in-8 de 690 pages avec 80 figures.. 55 fr.

Traitement de la Syphilis par le 606, par le Dr G. MILIAN, médecin des hôpitaux de Paris. 2e *édition*, 1914, 1 vol. in-16 de 96 p. avec fig. 4 fr. 50

Le Biotropisme, par le Dr G. MILIAN, médecin de l'hôpital Saint-Louis. 1 volume grand in-8 de 263 pages..... .... 36 fr.

Précis des Maladies Vénériennes

Par le Dr Ch. AUDRY

Professeur à la Faculté de médecine de Toulouse.

3e *édition*, 1922, 1 vol. in-18 de 400 pages..... 20 fr.

Syphilis et Cancer, par R. HORAND. 1908, 1 vol. in-16.. 4 fr. 50

Syphilis de la Moelle, par le professeur GILBERT et le Dr LION. 1908, 1 vol. in-16 de 94 pages..... 4 fr. 50

Les Myélites syphilitiques, par le Dr GILLES DE LA TOURETTE. 1899, 1 vol. in-16 de 96 pages..... 4 fr. 50

Traitement de la Syphilis acquise, par GOUGEROT, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1935. 1 vol. grand in-8 de 70 pages .... 10 fr.

Traitement de la Syphilis rénale, par A. SÉZARY, médecin de l'hôpital Saint-Louis. 1934. 1 vol. grand in-8 de 54 pages .... 8 fr.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LA SYPHILIS ET LES MALADIES VÉNÉRIENNES

BISMHYDRAL. — Composé stable de chlorure mercureux et d'azote basique de bismuth spécialement préparés. Traitement de la syphilis par l'association et la synergie du bismuth et du mercure.

Doses. — 1 à 2 comprimés une heure avant les deux principaux repas.

Lancosme, 71, avenue Victor-Emmanuel III, Paris (VIIIe).

BISMUTHOIDOL ROBIN. — Bismuth colloïdal. Injections intramusculaires ou intraveineuses.

Une ampoule de 2 centimètres cubes tous les deux jours.

Laboratoires Robin, 13, rue de Poissy, Paris.

CRYPTHERMOL DEHAUSSY. — Médication antisyphilitique dissimulée. Formes : *a*) Sirop ; *b*) Pilules ; *c*) Granulés fondant.

Laboratoires Dehaussy, 66, rue Nationale, Lille (Nord).

CYARGYR. — Ampoules de cyanure de mercure pour injections intramusculaires indolores : dosages $0^{gr},01$ et $0^{gr},02$.

Dumouthiers, 11, rue de Bourgogne, Paris.

GAMBÉOL. — Adopté par le ministère de la Santé publique.

Composition. — Protochlorure de mercure léger et dissociable.

Indications. — Syphilis acquise et héréditaire de l'adulte et de l'enfant à toutes les périodes.

Formes pharmaceutiques. — Cachets, cartouches de pommade, suppositoires pour enfants et adultes.

Littérature et échantillons : Laboratoires du Gambéol, 42, rue Emile-Deschanel, Courbevoie (Seine).

IODALOSE GALBRUN. — Iode physiologique assimilable. Artériosclérose, maladies du cœur et des vaisseaux.

Doses moyennes. — XXX à LX gouttes par jour pour les adultes.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

LUCHON. — Une des stations sulfurées les plus radio-actives d'Europe (communication Académie des sciences de M. Lepape, octobre 1920) est une des plus qualifiées pour le traitement mixte (mercure et soufre) de tous les accidents secondaires et tertiaires de la syphilis.

MUTHANOL FERMÉ. — Hydroxyde de bismuth radifère pour la syphilis à toutes ses périodes.

Posologie. — *a*. Adultes : ampoules de 2 centimètres cubes (13 centigrammes de Bi-métal) ; *b*. enfants : 1 centimètre cube (2 centigrammes de Bi).

G. Fermé, 55, boulevard de Strasbourg, Paris (Xe).

NÉO-TRÉPOL (TORAUDE). — Traitement de la syphilis par le bismuth métalloïdique dosé à 96 p. 100 environ de Bi-élément en milieu aqueux isotonique. Ampoules de 2 centimètres cubes. Injections intramusculaires indolores.

Laboratoires L.-G. Toraude, 22, rue de la Sorbonne, Paris (Ve).

NOVARGYRE GUILLAUMIN. — Ampoules à l'oxycyanure d'hydrargyre indolores pour tous accidents syphilitiques (injections intramusculaires).

Composition. — Oxycyanure d'hydrargyre : 1 centigramme. Stovaïne, 1 centigramme. Eau distillée, 1 centimètres cube.

André Guillaumin, 13, rue du Cherche-Midi, Paris.

OLARSOL. — Ampoules de 914 pour injections intramusculaires de $0^{gr},05$ à $0^{gr},60$. Enfants et adultes.

Dumouthiers, 11, rue de Bourgogne, Paris.

QUINBY. — Iodobismuthate de quinine (formule Aubry), est le produit original créé dès le mois de juin 1921.

Suspension huileuse à 10 p. 100.

Ampoules de 3 centimètres cubes (adultes).

Ampoules de 1 centimètre cube (enfants).

S'administre en injections intramusculaires profondes deux fois par semaine.

Indications. — Action remarquable sur toutes les manifestations de la syphilis à toutes ses périodes. Cicatrisation rapide de tous accidents contagieux, muqueux ou cutanés. Disparition des gommes, profondes ou superficielles, après quelques injections.

Avantages. — Non toxique. Tolérance parfaite. Injection indolore. Aucune contre-indication.

Aubry, 54, rue de la Bienfaisance, Paris.

SALVATYL. — Adopté par le ministère de la Marine.

Principes actifs. — Protochlorure de mercure léger et dissociable et thymol.

Indications. — Prophylaxie individuelle par pommade polyvalente agissant contre le tréponème et le gonocoque.

Littérature et échantillons : Laboratoire du Salvatyl, 42, rue Emile-Deschanel, Courbevoie (Seine).

SOLMUTH (Bismuth liposoluble). — Solution dans l'huile d'olive du campho-carbonate de bismuth. Syphilis à tous âges et à toutes les périodes.

Présentation. — Ampoules de 1 centimètre cube contenant 12 centigrammes de campho-carbonate de bismuth, soit 4 centigrammes de bismuth métal.

Laboratoire Lecoq et Ferrand, 14, rue Aristide-Briand, Levallois.

SULFOSINE LÉO. — Traitement de la paralysie générale, syphilis nerveuse, affections du système nerveux central.

Formes. — *a*) Dosage faible : ampoules à 1 p. 100 de soufre ; *b*) Dosage fort : à 2 p. 100.

Mode d'emploi. — Injections intramusculaires.

Valentin Aage Molier, 149, rue du Palais-Gallien, Bordeaux.

SPIROCHTAN (TORAUDE). — Puissant et nouveau spirillicide à base de bismuth hydro-soluble, associé au mercure et à l'arsenic en solution aqueuse isotonique, totalement indolore et dépourvu de toxicité. Ampoules de 1 centimètre cube. Injections intramusculaires.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LA SYPHILIS ET LES MALADIES VÉNÉRIENNES *(Suite)*

Laboratoires L.-G. Toraude, 22, rue de la Sorbonne, Paris (Ve).

SUPPOSITOIRES CORBIÈRE, à base d'arsénobenzol.

MODE D'EMPLOI. — Un suppositoire chaque soir.

INDICATION. — Syphilis à toutes les périodes.

POSOLOGIE. — *a*) Adultes : 0gr,10 d'arsénobenzol. *b*) Enfants : 0gr,03 d'arsénobenzol. *c*) Nourrissons : 0gr,01 d'arsénobenzol.

Laboratoires pharmaceutiques Corbière, 27, rue Desrenaudes, Paris (XVIIe).

NOUVELLES

Legs à la Faculté de médecine de Montpellier. — Le doyen de la Faculté de médecine de Montpellier est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans le testament, le legs d'une somme de 25 000 francs fait audit établissement par Mme Brachet, née Bazille, pour les revenus de ladite somme être employés à l'organisation de conférences publiques et gratuites destinées à répandre les notions de défense contre l'avarie.

Le doyen de la Faculté de médecine de Montpellier est autorisé à accepter également le legs fait audit établissement par Mme Brachet, née Bazille, d'une somme égale au quart de 195 000 francs, soit 48 750 francs, destinée à venir en aide dans ses études à un jeune étudiant méritant.

Conflit entre l'Association médicale britannique et l'Union des médecins praticiens. — L'Association médicale britannique reproche à l'Union des médecins praticiens son affiliation récente au Congrès des Trades-Unions.

L'Union des médecins praticiens compte aujourd'hui entre 5 000 et 6 000 membres et vient tout récemment de se faire affilier au Congrès des *Trades-Unions*. Il semble que ce soit la première fois qu'une association médicale est incorporée à un groupement ouvrier.

Inauguration à Provins d'une plaque commémorative sur la maison d'Edmond Nocard. — Le mardi 29 janvier, il a été procédé à Provins à l'inauguration d'une plaque commémorative sur la maison natale du professeur Edmond Nocard, qui fut directeur de l'École vétérinaire d'Alfort.

Après une manifestation du souvenir à son monument au jardin public où des fleurs furent déposées, de nombreuses personnes, parmi lesquelles se trouvait un grand nombre de personnalités médicales, se réunirent rue Edmond-Nocard devant la maison natale du savant.

Le vétérinaire, général Caritte, président de l'Association des anciens élèves et amis de l'École d'Alfort, qui présidait la cérémonie, était entouré de MM. Touzet, préfet de Seine-et-Marne ; Connet, sous-préfet de Provins ; Augé, député-maire de cette ville ; Nicolas, inspecteur général des écoles vétérinaires ; Ramon, sous-directeur de l'Institut Pasteur ; Guérin, de l'Institut Pasteur également ; le professeur Meignan, de l'École d'Alfort, etc.

Des discours ont été prononcés par le général Caritte et le député Augé puis, au théâtre municipal, une conférence a été donnée par l'inspecteur général Nicolas qui a retracé la vie de Nocard et parlé de son œuvre et de sa vie scientifique.

IIe Congrès international de stomatologie. — Il aura lieu du 14 au 19 avril 1935, à Bologne (Italie), sous le haut patronage de S. M. le Roi d'Italie et la présidence d'honneur de S. E. Benito Mussolini.

De nombreux groupes et des personnalités éminentes de la stomatologie de tous les pays ont déjà assuré leur participation et leur collaboration scientifique au Congrès dont le programme est le suivant :

Dimanche 14 avril. — 21 heures : Réception par le Comité du Congrès.

Lundi 15 avril. — 10 heures : Inauguration du Congrès. — 11 heures : Inauguration : 1° de l'exposition de matériel ; 2° de l'exposition des nouveautés industrielles ; 3° de l'exposition des livres scientifiques ; 4° de l'exposition d'instruments, de livres et d'estampes anciennes. — 14-19 heures : Séances scientifiques. — 21 heures : Réception par la municipalité de Bologne.

Mardi 16 avril. — 8-9 heures : Démonstrations pratiques. — 9-12 et 14-19 heures : Séances scientifiques. — 21 heures : Concert de musique sacrée italienne (au Palais du Podestat) exécuté par des artistes renommés.

Mercredi 17 avril. — 8-9 heures : Démonstrations pratiques. — 9-12 et 14-19 heures : Séances scientifiques. — 21 heures : Banquet social.

Vendredi 19 avril. — 8-9 heures : Démonstrations pratiques. — 9-10 heures : Séances scientifiques. — 10 heures : Excursion collective à Ravenne, visite des monuments d'art byzantin et du tombeau de Dante. Réception par la municipalité de Ravenne, retour à Bologne à 19 heures.

Samedi 20 avril : 8-9 heures : Démonstrations. — 9-11 heures : Séances scientifiques. — 11 heures : Clôture du Congrès. — 14 heures : Assemblée générale de l'A. S. I.

Dans l'après-midi, départ des congressistes pour visiter les villes d'Italie selon les programmes particuliers.

Les congressistes jouissent des avantages suivants : réduction sur les chemins de fer, entrée libre dans les musées, participarion gratuite aux fêtes énumérées, excepté le banquet et l'exposition à Ravenne, publication gratuite du Congrès, réduction sur les tramways et le câble aérien de Bologne, réduction sur les cinémas et théâtres...

La taxe d'admission est de 80 lires.

L'inscription pour la participation au Congrès, les annonces des communications doivent être adressées au Dr Dauguet, 18, rue Godot-de-Mauroy, Paris (IXe) ou au Comité : Bologne, via San Vitale, n° 59.

Faculté de médecine de Montpellier. Liste des prix au concours en 1935. — PRIX DE LA VILLE DE MONTPELLIER. — *Un prix annuel d'une valeur de 400 francs*, accordé à l'étudiant qui a eu la meilleure scolarité, si celle-ci a été accomplie tout entière à la Faculté de médecine de Montpellier.

SUPPOSITOIRE PÉPET

CONSTIPATION *Échant.*: HENRY ROGIER, 56, B^d Pereire. PARIS **HÉMORROÏDES**

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)

SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes

Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** " *La Dosurine* " qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.

2° **Trousse A** " *La Dosurine* " destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.

3° **Trousse D** " *La Dosurine* " destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* **10** fr. (par poste, France et Colonies. **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies. **19.50**) — **Étranger. 24** fr.

Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). **Étranger** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

LES THERAPEUTIQUES NOUVELLES

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS ACQUISE

Par le Professeur A. GOUGEROT

Professeur de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de Médecine de Paris
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis

1 volume grand in-8 de 72 pages. . . . . **10 francs**

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

LES SUPPURATIONS GANGRENEUSES DU POUMON

Léon BERNARD et **PELLISSIER**

Professeur à la Faculté de médecine de Paris. Membre de l'Académie de médecine.

Chef de Clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris.

1 volume in-16 de 92 pages avec figures. . . . . **10 fr.**

TUBERCULOSE INFANTILE

Par le Docteur H. BARBIER

Médecin honoraire des hôpitaux de Paris.



1928. 1 vol. gr. in-8 de 254 pages, avec 85 figures. . . . . **25 fr.**

SYPHILIS

LABORATOIRE
G. FERMÉ
55, Bd de STRASBOURG
PARIS-10e

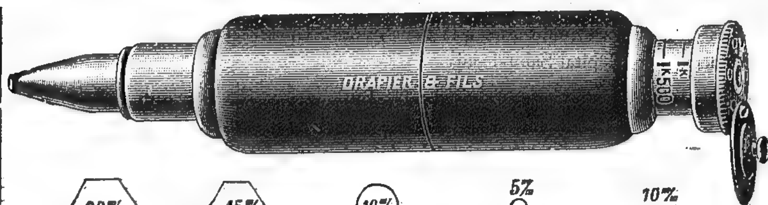
PSORIASIS

MUTHANOL

hydroxyde de bismuth radifère
amp. de 2 cc. intramusculaires

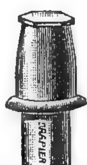
PSOTHANOL

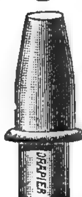
composé arséno-bismuthique
amp. intraveineuses et intramusculaires de 3 cc.



20% 15% 10% 5% 10%











DRAPIER *41, rue de Rivoli — PARIS (Ier) —*

Comment utiliser la neige carbonique dans le traitement des dermatoses.

CRYOCAUTÈRE

à chargement direct
Du Docteur LORTAT-JACOB

Envoi de la Notice sur demande

Démonstrations au corps médical à la Maison DRAPIER
41, Rue de Rivoli, Paris

NESTLÉ
FAIT UN LAIT
EN POUDRE

"Nestogène"

LAIT SEC, DEMI-GRAS
SUCRÉ (SUCRES DIVERS)
NON DÉVITAMINÉ
DE BONNE CONSERVATION
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS,
SOCIÉTÉ NESTLÉ (FRANCE) 6, Av. Portalis, PARIS

NOUVELLES (*Suite*)

Le lauréat est choisi parmi les étudiants qui ont soutenu leur thèse pendant l'année scolaire.

Le prix est attribué par le Conseil au cours de sa première réunion de novembre ; le lauréat est proclamé au cours de la séance de rentrée des Facultés de l'année suivante.

PRIX BOUISSON. — *Cinq prix, chacun d'une valeur de 1 000 francs* : Cinq lauréats sont désignés parmi les étudiants qui ont soutenu une thèse de doctorat en médecine au cours de la prédécente année civile, et qui ont fait toutes leurs études et subi tous leurs examens près la Faculté de Montpellier.

Choix déterminé aux points, d'après l'ensemble de la scolarité et les services rendus dans les hôpitaux.

Ces lauréats sont désignés au mois de juillet pour que leur nom soit proclamé au cours de la séance de rentrée des Facultés en novembre.

PRIX DE FIN D'ANNÉE. — Concours ouvert chaque année en juillet, après les examens (Réservé aux étudiants français).

Valeur des prix (payés par le Ministère) : 1re année : 150 francs de livres ; 2e année : 150 francs de livres ; 3e année : 235 francs de livres ; 4e année : 235 francs de livres ; 5e année : 235 francs de livres.

Il n'y a pas de prix *ex æquo*.

D'autre part, chaque lauréat a droit au remboursement des droits d'inscription qu'il a payés au cours de l'année scolaire.

Les lauréats sont proclamés au cours de la séance de rentrée des Facultés en novembre suivant.

Une médaille de Faculté a pu être décernée à des candidats dont les épreuves ont été jugées particulièrement satisfaisantes.

PRIX FONTAINE ET PRIX DE THÈSE DE FACULTÉ. — *Un prix d'une valeur de 423 francs (prix Fontaine). — Les prix de thèse de Faculté sont sanctionnés par l'octroi d'une médaille.*

Le prix Fontaine est accordé à « la meilleure thèse soutenue pendant l'année précédente » et choisie parmi les thèses qui ont obtenu la mention « Concours ».

Ce prix est attribué par le Conseil de la Faculté en juillet. L'usage actuel est d'autoriser le partage, contrairement à ce qui se pratiquait autrefois, si le Conseil le décide.

Les autres thèses qui ont obtenu la mention « Concours » peuvent recevoir un *Prix de thèse de Faculté*, ou une mention *Très honorable* ou une mention *Honorable*.

Les résultats sont proclamés lors de la séance de rentrée des Facultés en novembre.

PRIX SWIECICKI. — *Deux prix, chacun d'une valeur de 296 francs.* Peuvent y prendre part les étudiants, français ou étrangers, ayant pris au moins quatre inscriptions près la Faculté de Montpellier.

Le prix ne peut être attribué qu'une fois au même étudiant.

Le concours consiste en la présentation d'un mémoire fait dans un laboratoire ou une clinique de la Faculté, et déposé au secrétariat avant le 1er juin.

Les prix sont attribués par le Conseil de la Faculté en juillet.

Les résultats du concours sont proclamés au cours de la séance de rentrée des Facultés en novembre.

PRIX CABANES. — *Un prix annuel d'une valeur de 4 330 francs.* Ce prix est attribué à l'auteur d'un mémoire sur la tuberculose.

Les mémoires doivent être déposés au secrétariat avant le 1er décembre.

La Commission qui attribue ce prix doit se réunir en janvier.

Le montant du prix est prélevé sur l'année budgétaire écoulée.

PRIX GINGIBRE. — *Un prix tous les deux ans, d'une valeur de 1 778 francs.* Ce prix est accordé à la meilleure thèse qui traite un sujet d'hydrologie.

Une partie du prix ou seulement une mention peuvent être décernés par le jury.

Le prix est attribué par le Conseil de la Faculté en juillet.

Les résultats du concours sont proclamés lors de la séance de rentrée des Facultés en novembre.

PRIX DU VINGTIÈME CONGRÈS DE MÉDECINE. — *Un prix annuel d'une valeur de 1 025 francs.* Ce prix est attribué à l'étudiant qui a obtenu le plus grand nombre de points au dernier concours de l'internat, de par la cotation intrinsèque des seules épreuves et abstraction faite des majorations pour services rendus dans les hôpitaux par les externes en premier.

Ce prix est attribué par le Conseil de la Faculté en juillet.

Les résultats en sont proclamés lors de la séance de rentrée des Facultés en novembre.

PRIX LESCELLIÈRE-LAFOSSE. — *Un prix annuel d'une valeur de 550 francs.* Ce prix est attribué à un interne ayant effectué au minimum deux ans d'internat en qualité d'interne titulaire.

Il est décerné à un mémoire déposé au secrétariat de la Faculté avant le 31 *décembre* de l'année à laquelle il s'applique.

Années paires : Médecine.

Années impaires : Chirurgie.

Ce prix ne peut être partagé, et les prix non attribués peuvent être reportés aux années suivantes.

Le prix LESCELLIÈRE-LAFOSSE est décerné par le Conseil de la Faculté en juillet.

Les résultats du concours sont proclamés lors de la séance de rentrée des Facultés en novembre.

IVe Congrès international des hôpitaux à Rome (*19 au 26 mai* 1935). — L'Association internationale des hôpitaux a l'honneur de faire connaître que son IVe Congrès international aura lieu à Rome du 19 au 26 mai 1935. Ce Congrès sera organisé par le Gouvernement italien de concert avec le président de l'Association internationale des hôpitaux.

Nous recommandons vivement aux gouvernements, administrations, institutions et aux personnes qui s'intéressent à la constitution, à la gestion et d'une façon générale aux progrès des hôpitaux, d'y prendre part.

La séance d'ouverture du Congrès se tiendra à Rome le 5 mai, à 9 heures du matin. Dans les séances plénières, les sujets suivants seront abordés :

1° L'hôpital, comme partie d'un système de la santé publique ; 2° l'équipement et l'installation technique des hôpitaux ; 3° l'activité de l'hôpital et sa protection en cas de calamité ; 4° l'importance des différentes catégories du

NOUVELLES *(Suite)*

personnel hospitalier dans ses rapports avec la collectivité.

L'après-midi du 19 mai, le 20 et le 24 mai seront consacrés aux séances des Commissions et des Sous-Commissions d'études. Le programme détaillé sera publié dans le premier fascicule du *Nosokomeion* de l'année 1935.

Le Congrès sera précédé d'un voyage d'étude à travers les grandes villes de l'Italie septentrionale et suivi d'un voyage d'étude ou d'agrément dans l'Italie méridionale, en Sicile et en Tripolitaine. Les programmes détaillés seront publiés dans le quatrième fascicule du *Nosokomeion*, année 1935.

On s'inscrit auprès du Secrétariat de l'Association internationale des hôpitaux, à Lucerne, Suisse.

Cours de pathologie chirurgicale. — M. WILMOTH, agrégé, commencera son cours le mercredi 1er mai 1935, à 17 heures, et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure, au Petit Amphithéâtre de la Faculté.

PROGRAMME. — *Pathologie chirurgicale de la tête et du cou.*

Cours d'anatomie. — M. le professeur H. ROUVIÈRE a commencé son cours le vendredi 1er mars 1935, à 16 heures (Grand Amphithéâtre de l'École pratique), et le continue les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

SUJET DU COURS. — *Anatomie de l'abdomen.*

Cours complémentaire d'obstétrique. — M. le Dr PORTES agrégé, commencera le cours complémentaire d'obstétrique, le mardi 12 mars 1935, à 17 heures, à l'Amphithéâtre Cruveilhier, et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, au même Amphithéâtre, à la même heure.

SUJET DU COURS. — *Syndromes hémorragiques, dystocie, infection puerpérale.*

Chaire de pathologie expérimentale et comparée (Professeur : M. NOEL FIESSINGER). — M. le Dr TROISIER, agrégé, commencera ses conférences le samedi 2 mars 1935, à 18 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté, et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

SUJET DU COURS. — *Maladies infectieuses expérimentales.*

Cours de pathologie chirurgicale. — M. SÉNÈQUE, agrégé, commencera le cours de pathologie chirurgicale le mercredi 6 mars 1935, à 17 heures (Petit Amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

PROGRAMME. — *Membres inférieurs.*

Cours de physique médicale. — M. DOGNON, agrégé, commencera des conférences complémentaires le vendredi 1er mars 1935, à 16 heures, à l'Amphithéâtre de physique, et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

OBJET DES CONFÉRENCES. — *Physico-chimie biologique, Energétique animale.*

Cours de perfectionnement sur l'exploration radiologique de l'appareil respiratoire. — Ce cours qui aura lieu du lundi 1er avril au samedi 6 avril 1935 inclus, sera fait par MM. SERGENT, BENDA, FRANCIS BORDET, COTTENOT, COUVREUX, HENRI DURAND, KOURILSKY, MIGNOT, PRUVOST et TURPIN.

Il comprendra des leçons théoriques et des exercices pratiques qui auront lieu tous les matins et tous les après-midi.

Les exercices pratiques seront réservés aux assistants qui auront versé un droit d'inscription de 250 francs.

PROGRAMME DES LEÇONS THÉORIQUES. — *Lundi 1er avril.* — 9 h. 30. M. le professeur Sergent : Principes généraux du radiodiagnostic de l'appareil respiratoire. — 15 heures. M. le Dr Bordet : Les images broncho-pulmonaires normales. — 17 h. 30. M. le Dr Cottenot : Cage thoracique et corps étrangers intrathoraciques.

Mardi 2 avril. — 11 heures. M. le Dr Mignot : Médiastin (tumeurs et kystes). — 15 heures. M. le Dr Turpin : Diaphragme. — 17 h. 30. M. le Dr Bordet : Les images pathologiques élémentaires.

Mercredi 3 avril. — 11 heures. M. le professeur Sergent : Trachées et bronches. — 15 heures. M. le Dr Benda : Médiastinites et pleurésies médiastinales. — 17 h. 30. M. le Dr Mignot : Adénopathies médiastinales et tuberculose ganglio-pulmonaire.

Jeudi 4 avril. — 11 heures. M. le Dr Bordet : Pneumopathies aiguës non tuberculeuses. — 16 h. 15. M. le Dr Pruvost : Pneumothorax et pneumo-séreuse. — 17 h. 30. M. le Dr Kourilsky : Abcès du poumon, gangrène pulmonaire.

Vendredi 5 avril. — 11 heures : M. le Dr Durand : Pleurésies sèches et épanchements pleuraux de la grande cavité. — 15 heures. M. le Dr Durand : Scissurites et épanchements scissuraux. — 16 h. 15. M. le Dr Durand : Pneumopathies chroniques non tuberculeuses.

Samedi 6 avril. — 11 heures. M. le Dr Durand : Tuberculoses pulmonaires aiguës. — 16 h. 15. M. le professeur Sergent : Tuberculoses pulmonaires chroniques. — 17 h. 30. M. le professeur Sergent : Tuberculoses pulmonaires chroniques.

PROGRAMME DES EXERCICES PRATIQUES. — Ces exercices auront lieu tous les matins, à 9 h. 30 (examen des malades), et tous les après-midi (démonstration des principales techniques radiologiques, par le Dr Couvreux).

Les bulletins de versement sont délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE dirigera des conférences-promenades en mai et juin. Ces conférences-promenades auront lieu le dimanche à 10 h. 30 du matin.

PROGRAMME DES CONFÉRENCES-PROMENADES. — *Dimanche 5 mai* 1935 : Le Musée de l'Assistance publique à la Pharmacie centrale, quai de la Tournelle, 47. (Réunion dans la première salle.)

Dimanche 19 mai : L'hôpital Henri-Roussel et l'Asile clinique à Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, et l'Institut Alfred Fournier de la Ligue contre le péril vénérien, 25, boulevard Saint-Jacques. (Réunion à Sainte-Anne, devant le tennis.)

Dimanche 2 juin : L'Institut Pasteur, rue Dutot. (Réunion dans la cour menant au tombeau de Pasteur.)

Dimanche 16 juin : L'Institut du Cancer à Villejuif. (Réunion à l'entrée des laboratoires.)

Cours de chirurgie de la tête et du cou (Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale, professeur : M. PIERRE DUVAL). — Quatrième cours : par M. PAUL

SOLMUTH

La Bismuthothérapie assurée par un sel soluble

Injections intramusculaires

LABORATOIRES LECOQ et FERRAND
14, rue Gravel, LEVALLOIS (Seine)

Dépôt général : Pharmacie LAFAY
54, Chaussée d'Antin, PARIS

Rappel
TRÉPARSOL
PENTARSYL

VACCINS

Préparés selon la méthode du Pr BRUSCHETTINI (de Gênes)

Mode de préparation entièrement nouveau et original dont les caractéristiques sont :
1° Le grand nombre des espèces microbiennes,
2° Le milieu VIVANT sur lequel elles sont cultivées.

I. VACCIN ANTIPYOGÈNE

POLYVALENT

Toutes les formes d'infection causées par les pyogènes communs.
Pratiquer 1 injection de 2 cc. et répéter à 6 à 8 heures d'intervalle suivant gravité.

II. VACCIN ANTIGONOCOCCIQUE

Formes aiguës et infections secondaires (prostatites, épididymites, arthrites, métrites, annexites)

Pratiquer 1 injection de 2 cc. les premiers jours, et ensuite 1 injection de 1 cc. tous les deux jours.

PROPRIÉTÉS COMMUNES

Préventifs — **Curatifs**

Innocuité absolue même à hautes doses.
Rapidité d'action.
Applicables à tous les degrés d'infection.
Sans réactions locales ni générales.

Envoi d'ÉCHANTILLONS sur demande adressée aux

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, Boul. de l'Hôpital, Paris-5e

Reg. du Commerce. Seine 157-159-50.

CACHETS — GRANULÉS

TRICALCINE IRRADIÉE

VITAMINE D
SELS DE CALCIUM

RECONSTITUANT
GÉNÉRAL

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA 21 RUE CHAPTAL PARIS IXe ARRt

Dans la laryngite aiguë, l'Antiphlogistine

appliquée chaude d'une oreille à l'autre et autour du cou, jusqu'au sternum, le tout recouvert d'une couche épaisse de coton, et maintenu par une bande élastique, réalise un procédé dont l'efficacité est reconnue pour calmer la souffrance et l'inflammation.

A cause de son potentiel thermique et thermogénique, joint à son action bactériostatique, l'Antiphlogistine détermine une active hyperémie dans toute la région affectée; en dilatant et attirant plus de sang dans les capillaires, en stimulant la leucocytose et favorisant, par cela même, la destruction des bactéries.

L'ANTIPHLOGISTINE
EST FABRIQUÉE
EN FRANCE

• • •

Echantillon et littérature:

LABORATOIRES DE L'ANTIPHLOGISTINE

Saint-Maur-des-Fossés (près Paris)

The Denver Chemical Mfg Co., New-York (Etats-Unis)

NOUVELLES *(Suite)*

PADOVANI, prosecteur, avec la collaboration de M. Maduro, chef de clinique oto-rhino-laryngologique, sous la direction de M. le professeur F. Lemaître.

OUVERTURE DU COURS : le lundi 1er avril 1935, à 14 heures.

1re *leçon* : Chirurgie des oto-mastoïdites et de leurs complications encéphaliques.

2e *leçon* : Complications veineuses des oto-mastoïdites. Ligature de la jugulaire interne. Ligature de la carotide externe.

3e *leçon* : Chirurgie des sinus de la face. Rhinotomies. Résection du maxillaire supérieur.

4e *leçon* : Chirurgie du maxillaire inférieur et de l'articulation temporo-maxillaire.

5e *leçon* : Chirurgie des glandes parotide et sous-maxillaire.

6e *leçon* : Trachéotomies et laryngectomies.

7e *leçon* : Pharyngotomies. Œsophagotomies externes.

8e *leçon* : Chirurgie de la langue. Curage ganglionnaire du cou.

9e *leçon* : Chirurgie du corps thyroïde.

10e *leçon* : Chirurgie du sympathique cervical. Neurotomie rétro-gassérienne.

Les cours auront lieu tous les jours.

Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 300 francs pour ce cours. S'inscrire au Secrétariat de la Faculté (guichet no 4), de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.

Cours de puériculture. — M. B. WEILL-HALLÉ, chargé de cours à la Faculté, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, commencera le mercredi 6 mars à 16 heures, à l'École de puériculture, 26, boulevard Brune, une série de leçons sur la prophylaxie de l'enfance contre la tuberculose, et la vaccination par le BCG.

En outre, des démonstrations pratiques seront faites aux jours et heures suivants :

Mardi à 14 h. 30, au dispensaire d'hygiène de l'enfance de l'École de puériculture, examen des nourrissons et étude des cas médico-sociaux.

Jeudi à 10 heures, à l'hôpital des Enfants-Malades, consultation de vaccination contre la tuberculose.

Samedi à 16 h. 30, à l'École de puériculture, consultation spéciale de vaccination contre la tuberculose.

Conférences d'hygiène et de médecine préventive. — M. PIERRE JOANNON, agrégé, commencera ses conférences le mardi 19 mars 1935, à 17 heures, au Grand Amphithéâtre de l'École pratique, et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

SUJET DES CONFÉRENCES. — *Prophylaxie des maladies infectieuses, hygiène sociale, hygiène urbaine.*

Union médicale latine ou Umfia (*Compte rendu de l'Assemblée générale du 8 février 1935*). — L'Assemblée générale annuelle de l'Union médicale latine ou Umfia s'est tenue dans les salons de l'Academia Gaya, 2, rue des Italiens, salons gracieusement mis à la disposition de notre société.

Étaient présents : Drs Dartigues, Bandelac de Pariente, Gaullieur l'Hardy, Rivière, Noir, Molinéry, Gambiès, Berty-Maurel, Armengaud, Jodin, Chauvois, Gardette, Buizard, Thépenier, Hahn, de Courtry, Perpère, Héli Uceda, Faulong, Cohen, Pecker, Fabre, Contiades, Gaucher ; professeurs Nicolau, Dresses, Lévy, Galland ; MM. Boudreaux, Brun-Buisson.

M. le Dr Dartigues, président-fondateur, ouvrit la séance en une allocution où il remercia tous ceux qui si nombreux, malgré la rigueur de la température, n'avaient pas hésité à se rendre à notre appel. M. Dartigues se félicita de la marche croissante de la Société et donna la parole au Dr Molinéry, secrétaire général, pour la lecture de son procès-verbal ; celui-ci mis aux voix fut adopté à l'unanimité.

M. le Dr Gambiès, trésorier général de l'Umfia, présenta un exposé du bilan de la société et ses comptes furent approuvés également à l'unanimité.

M. Jacques Boudreaux, interne des hôpitaux de Paris, rendit hommage à Mlle S. Roule qui, pendant six années, a assumé la charge de secrétaire générale de la Jeune Umfia et lui a adressé tous ses vœux de succès à Rabat, sa résidence nouvelle.

M. Dartigues exposa le but des conférences des « Voix Latines » et insista sur le succès qu'elles ont obtenu grâce aux hautes personnalités qui se sont rendues à notre appel : depuis le début, MM. les professeurs Forgue, Sergent, Legueu, J.-L. Faure, Lutrario, Roule, Léon Bernard, Lépine, Daniel, Charcot ont été parmi ceux-là.

Enfin, l'Union médicale latine ou Umfia, en relations constantes, aussi amicales que scientifiques, avec le Comité France-Italie, a patronné de nouvelles conférences que S. E. le comte Pignatti Morano di Custoza, ambassadeur de Rome à Paris, a bien voulu présider personnellement ; en particulier, celles du professeur Pende (de Gênes) et du professeur Donati (de Milan).

M. Dartigues nous fait part de la remise de l'Épée d'honneur offerte au professeur J.-L. Faure, à l'occasion de sa nomination à l'Institut, et nous annonce que la cérémonie aura lieu à la Fondation Marcelin Berthelot, 28 *bis*, rue Saint-Dominique, le 24 février à 11 heures précises.

L'Umfia se propose également de fêter assez prochainement la mémoire de Roux et Calmette, au cours d'une grandiose cérémonie.

Le secrétaire général expose ensuite où en sont les démarches en vue de la reconnaissance d'utilité publique et assure l'Assemblée que la chose ne saurait tarder.

M. Nicolau, professeur en Sorbonne, expose avec sa maîtrise habituelle la question du latin, langue médicale scientifique universelle, et, aux applaudissements de tous, nous fait connaître que son Dictionnaire médical français-latin va être achevé.

A la demande générale, le prochain dîner de printemps aura lieu dans le courant du mois de mars ; tous nos amis sont priés, d'ores et déjà, d'y assister.

Statuairement, le renouvellement du bureau aurait dû avoir lieu au bulletin secret, mais par dérogation de l'Assemblée générale le vote a eu lieu à mains levées et le bureau a été renouvelé à l'unanimité.

Cours internationaux de perfectionnement médical de Berlin. — L'Académie berlinoise de perfectionnement médical, qui a succédé à l' « Union des Maîtres agrégés pour le perfectionnement médical » (*Dozentenvereinigung für ärztliche Fortbildung*) de Berlin, et qui est actuelle-

Evitez de Confondre les

CAPSULES DE

BENZO-IODHYDRINE BRUEL

avec les nombreux similaires dits « iodiques sans iodisme » apparus à la suite de la Thèse du Dr CHENAL (*De la Benzo-Iodhydrine comme succédané de l'Iodure de potassium.* — **Thèse de Paris, Novembre 1896**).

La **BENZO-IODHYDRINE,** corps stable et défini ($C^{10}H^{10}ClIO^{2}$), n'a rien de commun avec les peptonates d'iode et les autres produits organiques iodés que son succès a fait naître.

En Capsules de Gluten obtenues par un procédé spécial qui les met à l'abri et des phénomènes d'osmose intra-stomacale, et de l'insolubilité intra-intestinale.

La **BENZO-IODHYDRINE** ne donne jamais d'accidents d'**IODISME.**

A raison de 1 Capsule — Action de 0,30 de KI, elle est

1° Incomparablement supérieure aux iodures alcalins dans le traitement des **SCLÉROSES DU CŒUR ET DES ARTÈRES.**

2° Egale à l'iodure de potassium dans toutes ses applications. Elle fait fondre les gommes, elle guérit les mycoses, fait maigrir les obèses, soulage les emphysémateux et les goutteux.

Si vous voulez vous convaincre de sa supériorité sur ses similaires, essayez la BENZO-IODHYDRINE dans le traitement des GOMMES SYPHILITIQUES et des SCLÉROSES du CŒUR et de l'AORTE

Prix du Flacon de 50 Capsules : **5 fr.**

Les

CAPSULES d'

ETHER AMYL VALERIANIQUE BRUEL

n'ont rien de commun avec les capsules d'éther amyl-valérianique du commerce. — Découvertes par G. Bruel en 1881, essayées en 1882 par le Pr Charcot, qui les classa dans la thérapeutique, les Capsules BRUEL sont **le médicament antispasmodique par excellence.**

A la dose de 4 capsules tous les 1/4 d'heure, elles amènent la sédation rapide des coliques hépatiques et néphrétiques ; à ce titre, elles sont **indispensables aux lithiasiques en période de voyage.**

A la dose de 6 capsules par jour, elles calment l'éréthisme cardiaque, les palpitations, évitent les crises de fausse angine. **Elles sont le médicament des faux cardiaques** et des névropathes.

A la dose de 3 capsules le soir avant le sommeil, elles font dormir, calment les migraines et les douleurs annexielles.

Les seules contre-indications sont l'embarras gastrique et les contrefaçons qu'on évite en prescrivant : **Capsules BRUEL**, *63, rue de Paris, à Colombes (Seine).* **Prix du Flacon : 4 fr.**

BAUME BENGUE

Guérison radicale de

GOUTTE
RHUMATISMES
NEVRALGIES

Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué

ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES



Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.
Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE

INSUFFISANCE OVARIENNE.

Maladies du Système Veineux, Varices, Phlébites, Hémorrhoïdes
Pléthore par Stase Veineuse

1° SIMPLE
Hamamelis
Marron d'Inde
Condurango
Viburnum
Anémone
Séneçon
Piscidia

Indhaméline Lejeune

SIMPLE ←— Deux formes —→ PLURIGLANDULAIRE

20 à 30 Gouttes dans un peu d'eau avant chaque repas
(20 jours par mois)

2° PLURIGLANDULAIRE
Hypophyse
Ovaire, Surrénale
Thyroïde
& principes végétaux de l'INDHAMÉLINE LEJEUNE simple.

LITTÉRATURE & ÉCHANTon MÉDICAL — *LABORATOIRES A. LEJEUNE, 142, Rue de Picpus PARIS (12e)* — R.C. Seine n° 111.464

NOUVELLES *(Suite)*

ment placée sous la haute direction du premier bourgmestre de la capitale du Reich, organise, de mars à mai 1935, les cours de perfectionnement suivants :

1° Médecine interne et, en particulier, ses rapports avec les maladies de l'estomac et de l'intestin (du 4 au 9 mars). Droits d'inscription : RM 40.

2° Affections du métabolisme et maladies des glandes à sécrétion interne (du 11 au 16 mars). Droits d'inscription : RM 40.

(Droits d'inscription pour les cours 1 et 2 ensemble : RM 60.)

3° Progrès pratiques de la radio-diagnose et de la radiothérapie, notamment en ce qui concerne les maladies internes (du 18 au 24 mars). Droits d'inscription : RM 70.

4° Cours spécial d'urologie (du 25 au 40 mars). Droits d'inscription : RM 70.

5° Les maladies professionnelles et, en particulier, leurs rapports avec l'intervention des experts (du 1er au 8 avril). Droits d'inscription : RM 40.

6° Cours spécial pour chirurgiens (du 29 avril au 4 mai). Droits d'inscription : RM 70.

7° Cours spéciaux sur toutes les branches de la médecine sont organisés chaque mois. Ils sont accompagnés d'exercices cliniques et de laboratoire. Le droit d'inscription est de RM 50 à 80 pour 8 leçons de deux heures chacune. Ces cours sont essentiellement pratiques ; le perfectionnement théorique médical n'y tient qu'une place secondaire.

Les personnes désireuses de recevoir les programmes et d'obtenir de plus amples renseignements sont priées de s'adresser au Secrétariat de la « Berliner Akademie für ärztliche Fortbidlung », Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7 (Kaiserin Friecridh-Haus). Tous les médecins, tant allemands qu'étrangers, sont admis à ces leçons.

Les médecins étrangers ainsi que les médecins allemands domiciliés à l'étranger bénéficieront d'une réduction de 25 à 60 p. 100 sur les chemins de fer allemands : grâce aux marks enregistrés (Registermark) tout médecin étranger peut réduire considérablement le prix de son séjour ; pour tous renseignements complémentaires prière de s'adresser au bureau des renseignements touristiques des Chemins de fer allemands, 38, avenue de l'Opéra, Paris (2e).

Xe Congrès international d'histoire de la médecine. — Il aura lieu à Madrid (Espagne) du 23 au 29 septembre 1935.

Les thèmes officiels approuvés par le Comité sont les suivants : premier : *La médecine arabe en Espagne* ; deuxième : *La médecine en Amérique pendant sa découverte et colonisation* ; troisième : *Le Folklore médical dans les divers pays civilisés.*

Chacun de ces thèmes constitue une section du Congrès, à la tête de laquelle figurent MM. les rapporteurs, dont les noms seront publiés dans le programme définitif.

A côté de ces trois sections, une quatrième sera consacrée à des communications et conférences diverses.

Les personnes désireuses de collaborer à ce Congrès devront, avant le premier juin 1935, remettre au secrétariat scientifique du Congrès un résumé sténographique (en duplicata) de la ou des communications qu'elles auraient à présenter.

Ce résumé ne pourra excéder une page in-octavo (environ 400 mots).

Les idiomes admis sont : l'allemand, l'anglais, l'espagnol, le français, l'italien.

Cotisations. — *a)* Congressistes membres de la Société internationale d'histoire de la médecine, inscription : 75 pesetas ; *b)* congressistes inscrits au Xe Congrès international d'histoire de la médecine, inscription : 100 pesetas ; *c)* parents et personnes, accompagnant ces deux classes de congressistes, inscription : 50 pesetas.

Le Comité d'organisation est en train d'obtenir une réduction notable sur les voyages en chemin de fer et en paquebot afin de pouvoir remettre aux congressistes dans le délai opportun les billets de réduction, carte d'identité et autres documents.

Les bulletins d'inscriptions, les cotisations (chèques, mandats-poste) et toute la correspondance en général doivent être adressés au secrétariat général du Xe Congrès international d'histoire de la médecine, Palacio de la Academia Nacional de Medicina, Calle de Arrieta, no 12, Madrid (Espana).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 26 *Février.* — M. CUNER, Les méthodes de la lutte contre les maladies vénériennes. — M. GHENDLER, Etude du typhus exanthématique en Roumanie. — M. WOLF, Controverse autour de la prostitution. Réglementation ou abolition. — M. TÉRIFE, Sur l'étiologie de la prophylaxie du béribéri.

27 *Février.* — M. STERNE, Essai sur l'étude de la tension superficielle en médecine. — M. ANVAR HANANIA, Indications et traitement opératoire des kystes hydatiques du poumon. — M. LÉVÊQUE, Etude du traitement de l'épilepsie par la méthyléthylphénylmalonylurée. — M. AKHAR MORTEYA, Etude de la salpingite tuberculeuse, forme calcifiée et forme suppurée par infection secondaire.

2 *Mars.* — M. RIZOFF, Recherches sur le traitement du cancer cutané par certaines lécithines. — M. MATCOVICI, Les formes frustes de la maladie de Basedow à la puberté. — M. MOREAU, La rougeole. Etude statistique de l'hôpital Hérold en 1932-33 et 1934.

Thèses vétérinaires. — 27 *Février.* — M. FORTERRE, Embryotomie et extraction chez les grandes femelles domestiques.

28 *Février.* — M. LE BIGOT, La race Maine-Anjou dans le Maine-et-Loire.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

2 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

2 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

2 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

2 MARS. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

2 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

2 MARS. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

2 MARS. — *Paris.* Clinique thérapeutique de l'hôpital de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Les cures thermales dans le diabète.

3 MARS. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr CHEVALLIER : Les formes non anémiques de la chlorose.

3 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. Assemblée générale de médecine française sous la présidence de M. le professeur LEDOUX (de Besançon) : aunsanguinité et descendance.

4 MARS. — *Paris.* Centre Marcelin Berthelot, 22 heures. Bal de la Médecine française.

4 MARS. — *Paris.* Assistance publique (bureau du service de santé, 3, avenue Victoria). Clôture du registre d'inscription pour le concours d'électro-radiologiste de hôpitaux de Paris.

4-5 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Fermeture pour les congés des jours gras.

5 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures, M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

5 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

6 MARS. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

6 MARS. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

6 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

6 MARS. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

6 au 9 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de thérapeutique.

7 MARS. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

7 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

7 MARS. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

7 MARS. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

7 MARS. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

7 MARS. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30 M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

8 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Préfecture de police. Clôture du registre d'inscription des candidats au concours de l'internat en médecine de la maison départementale de Nanterre.

10 MARS. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr LESNÉ : Les fièvres alimentaires du nourrisson.

10 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr LÉVY-VALENSI : La psychologie des magnicides. Ravaillac.

11 MARS. — *Toulouse.* Préfecture. Concours pour la nomination d'un interne à l'asile de Braqueville.

11 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Concours pour le prix Fillioux.

11-12 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Consignation pour les examens de validation de stage dentaire.

11-12-13 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Consignation pour les examens de chirurgie dentaire.

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC
DYSPEPSIE
GASTRALGIE

VALS-SAINT-JEAN

ENTERITE
Chez l'Enfant. Chez l'Adulte
ARTHRITISME

Médaille d'Or Exposition Universelle Paris 1900

Granules de CATILLON
A 0.001 Extrait Titré de

STROPHANTUS

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889 ; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide** relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent

ASYSTOLIE — DYSPNÉE — OPPRESSION — ŒDÈMES — Affections MITRALES

Granules de CATILLON
à 0.0001 STROPHANTINE CRISTAL
TONIQUE du CŒUR par EXCELLENCE

Effet immédiat — innocuité — ni intolérance ni vasoconstriction — on peut en faire un usage continu

Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine"

PARIS, 3, Boulevard St-Martin. — R. C. : Seine 48283

Laboratoires R. HUERRE et Cie, Docteur ès Sciences, Pharmaciens
12, Boulevard Bonne-Nouvelle — PARIS



Traitement d'Usure de la SYPHILIS par le MERCURE

Huile grise Vigier à 40 %, en flacons et ampoules. — *Huile au calomel Vigier à 0,05 cg* par cc, en flacons et ampoules. —*Ampoules de benzoate, de bi-iodure, de cyanure de Hg.* — *Suppositoires d'huile grise Vigier* à 1, 2, 3, 4, 6 cg de Hg. — *Sirop Iodermol Vigier* (Sirop de Gilbert au café).

Pour prévenir Stomatites et Gingivites au cours du traitement mercuriel de la Syphilis, prescrivez le
SAVON DENTIFRICE VIGIER

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

PULVEOL

ANTISEPSIE DU CARREFOUR AÉRO-DIGESTIF

POUDRE et PASTILLES — Littérature et Echantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

INTRAMUSCULAIRE
LE MERCURIEL SOLUBLE
LE PLUS ACTIF

CYARGYR

à 1 et 2 cgr.
INDOLORE
TOLÉRANCE INTESTINALE
PARFAITE

Labres DUMOUTHIERS - 11, Rue de Bourgogne - PARIS

L'INSTINCT D'AMOUR

PAR

Le Docteur J. ROUX
Médecin des hôpitaux de Saint-Étienne

1923. 1 volume in-16 de 388 pages
France, franco........ 15 fr
Étranger : 0 dollar 48. — 2 shillings. — 2 fr. suisses 80.



POUR LE TRAITEMENT
DE TOUTES AFFECTIONS
à **STREPTOCOQUES**
et à **STAPHYLOCOQUES**
PLAIES INFECTÉES, ABCÈS,
FURONCLES, ETC.

arapal

POMMADE
NON GRASSE
RICHE EN **ANTIVIRUS**
LITTÉRATURE et ECHANTILLONS SUR DEMANDE
H. VILLETTE, Pharmacien
131, Rue Cambronne, PARIS-15e
Tél. Vaugirard 11-23

A.S.I.P.

NOUVELLES *(Suite)*

13 MARS. — *Bordeaux*. Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant de la Chaire de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine de Limoges.

14 MARS. — *Paris*. Société végétarienne (mairie du VIe) 20 h. 30. Mme SERRA : Impressions de vacances. — M. le Dr CH.-ED. LÉVY : Le trépied de la longévité, le facteur sentimental.

14 MARS. — *Marseille*. Examen de médecin sanitaire maritime.

14 MARS. — *Paris*. 12, rue de Seine, séance solennelle de la Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris, 10 heures.

15 MARS. — *Versailles*. Hôpital civil. Clôture du registre d'inscription des candidats au concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Versailles.

15 MARS. — *Villeurbanne*. Concours sur titres pour une place d'oto-rhino-laryngologiste consultant du dispensaire municipal de Villeurbanne.

17 MARS. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. M.-P. WEIL : La fonction génitale de la femme.

17 MARS. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr GUTMANN : Le problème de l'ulcéro-cancer.

17 MARS. — *Bruxelles*. Hôpital militaire, 11 heures. Cérémonie à la mémoire du médecin général MÉLIS.

18 MARS. — *Villes d'académies*. Exaemn pour les étrangers sollicitant l'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire.

18 MARS. — *Troyes*. Hospices civils. Concours de l'internat.

21 MARS. — *Paris*. Société végétarienne (mairie du VIe), 20 h. 30. M. le professeur SPIRUS-GAY : Vigorisme intégral, source de bonheur, l'eugéniste naturiste comme base d'harmonie sociale. — M. J. MORAND : Commentaires sur la déclaration de la Société végétarienne de France.

21 MARS. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 16 heures : Concours d'électroradiologiste des hôpitaux.

24 MARS. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr HARVIER : Sur quelques nouveaux antidotes.

25 MARS. — *Versailles*. Hôpital civil. Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Versailles.

29 MARS. — *Paris*. Ministère de la Santé publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des asiles publics d'aliénés.

29 MARS. — *Paris*. Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscriptions pour les inscriptions du 3e trimestre.

31 MARS. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des Saints-Pères) 10 heures. M. le Dr AMEUILLE : La tuberculose pulmonaire abortive.

31 MARS. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr H. BÉNARD : Données récentes sur le mécanisme des troubles tensionnels.

31 MARS. — *Londres*. Une place de médecin résident est vacante à cette date (pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr ROBERT PIERRET, 95, avenue Kléber, Paris).

31 MARS. — *Paris*. Semaine odontologique au Grand Palais.

31 MARS. — *Alger*. Gouvernement général. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint de l'hôpital de Miliana.

1er AVRIL. — *Alger*. Gouvernement général. Concours de médecin adjoint de Miliana.

5 AVRIL. — *Tours*. Ecole de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de professeur suppléant d'anatomie à l'Ecole de médecine de Tours.

L'HYGIÈNE DU DENTISTE
dans la Pratique Professionnelle moderne
PAR
Félix LANDOT
Chirurgien-dentiste de la Faculté de médecine de Paris
1 vol. in-16 de 190 pages . . . . 25 fr.

CONSTIPATION SPASMODIQUE
CARBATROPINE
CHARBON ATROPINÉ
LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Échelle de Gravité et Taux des Incapacités permanentes

Par MM. BRISARD, VAUQUEZ et GRAS

Un volume in-16 de 256 pages. . . . . 28 fr.

TÆNIFUGE FRANÇAIS
Ankylostomiase
Teniasis

LES 3 PRODUITS du Docteur E. DUHOURCAU
Lauréat de l'Académie de Médecine

DRAGÉES ANTICATARRHALES
Catarrhe bronchique et ses complications

GASTRICINE
Apepsie - Insuffisances gastriques - Hypopepsie

LEGOUX Frères, Pharmaciens de 1re classe. 6, rue Louis-Blanc, La Garenne, Seine. Anciennement 10, rue de Turenne, Paris.

Les Poisons du Bacille tuberculeux

Et les réactions cellulaires et humorales dans la tuberculose

PAR

Jean ALBERT-WEIL

Esquisse d'une conception nouvelle des processus pathogéniques de la tuberculose.

1931. 1 vol., gr. in-8 de 327 pages, avec 6 planches noires et coloriées et tableaux. . . . . . 54 francs

La Pharmacie A. BAILLY

"LA PHARMACIE DU MÉDECIN"

sauvegarde

l'intérêt du malade,

l'intérêt du médecin.



TÉLÉPHONE :
(ligne médicale) :
Laborde 68-38

15, rue de Rome, PARIS (VIIIe)

CHRONIQUE DES LIVRES

Travaux pratiques de physiologie et principes d'expérimentation, par le Dr A. JULLIEN. 1935, 1 vol. gr. in-8 de 400 pages et 250 figures, 85 francs. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*).

L'ouvrage de M. Jullien est excellent et mérite de vifs éloges : mais il importe d'abord de préciser son esprit. M. Cardot, dans la préface, et l'auteur lui-même, dans l'introduction, l'exposent avec clarté. Il ne s'agissait nullement d'écrire un traité complet de technique physiologique, mais de présenter un ensemble de manipulations répondant à des conditions précises : 1° servir de point de repère aux connaissances théoriques de l'étudiant ; 2° développer graduellement en lui l'habileté technique ; 3° être à la portée de la moyenne des élèves, au point de vue difficulté ; 4° ne pas excéder le temps qui est consacré à une séance de travaux pratiques. Si ces conditions sont restrictives, elles permettent cependant un large choix. L'auteur a donc choisi et accordé d'abord une place importante aux techniques de l'électro-physiologie moderne : mesure des chronaxies, démonstration de l'isochronisme neuro-musculaire, électro-tonus, etc. Puis viennent un certain nombre de manipulations classiques et de grande importance pour le débutant : telles, par exemple, celles qui sont consacrées à la secousse musculaire, à l'ergographie, à la curarisation, aux échanges gazeux, etc. La chimie physiologique n'est pas négligée et le livre de M. Jullien étudie la salive, l'urine, les protides, le dosage des sucres, etc. D'autres manipulations ont trait aux techniques physiologiques qui s'appliquent à la pharmacologie.

Cette diversité des matières envisagées tient en éveil la curiosité de l'élève. Chaque sujet est exposé avec un grand luxe de détails techniques et il n'y a qu'à suivre le livre pas à pas pour être assuré de réussir la manipulation proposée. Arrivé à la fin de ces quarante-sept exercices, l'étudiant aura prospecté le vaste domaine de la physiologie. Il sera tout prêt à aborder la recherche originale et à se servir avec fruit des grands traités de technique. De nombreuses figures illustrent le texte et il faut féliciter la maison J.-B. Baillière du soin de la présentation.

A. BAUDOUIN.

Manuel de Clinique médicale, par MINET et collaborateurs. 1 vol. in-8 de 1 276 pages, 100 francs (*Doin, éditeur*, 1935).

Le professeur Minet (de Lille), avec tout l'état-major de ses collaborateurs à la Clinique médicale de la Charité, publie un *Manuel de Clinique médicale*, à la fois simple et complet, rédigé dans une forme excellente et qui rendra service aux étudiants pour lesquels les gros traités sont, parfois, beaucoup trop détaillés et surchargés.

Les maladies du système nerveux sont exposées par le professeur agrégé Nayrac en 246 pages, ainsi que celles des glandes endocrines en 19 pages. Les maladies respiratoires sont exposées par le professeur agrégé Gernez en 162 pages ; les maladies circulatoires par le professeur Legrand en 157 pages ; celles du sang et des organes hématopoiétiques par le Dr Houcke en 173 pages ; celles l'appareil urinaire par le professeur Legrand en 60 pages ; celles du tube digestif par le professeur agrégé Duthoit et le Dr Warenbourg en 120 pages ; celles des annexes du tube digestif par Gernez, Dupère et Warenbourg en 137 pages ; celles de la nutrition par Patoir en 25 pages ; les maladies par carence en 18 pages ; les maladies infectieuses et parasitaires par Duthoit en 98 pages ; les intoxications par Gernez en 19 pages ; les maladies de la peau et la syphilis par le professeur Bertin en 75 pages.

Cette énumération montre le tour de force réalisé par les collaborateurs du professeur Minet, puisqu'ils sont arrivés à trier les notions indispensables, en éliminant le reste, en un minimum de pages.

Aussi ce manuel rendra-t-il service au début des études et ensuite comme aide-mémoire : car dans ses 1 276 pages, se trouvent toutes les notions importantes et nouvelles.

La première couche de connaissances une fois donnée, les étudiants pourront aborder des ouvrages plus détaillés : mais ils seront reconnaissants à ceux que leur auront facilité les premiers contacts avec l'énorme somme de connaissances qui risque de les effrayer et dont le manuel du professeur Minet condense pour eux l'indispensable,

P. C.

BAIN CARRÉ
SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES
IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)
NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)



CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

La cure d'exercice aux différents âges de la vie et pour les deux sexes, par le Dr BOIGEY. 1 vol. in-8° de 288 pages, 35 francs (*Masson, éditeur*).

Le Dr Boigey, ancien médecin de l'École de Joinville, actuellement directeur médical de la cure d'exercice de Vittel, dont on connaît les nombreux ouvrages sur l'éducation physique et leur grand succès, vient de publier un nouveau livre sur la cure d'exercice aux différents âges.

Il consacre, d'abord, quelques pages à l'exercice *pendant la première enfance* : mouvements passifs d'abord et, déjà, quelques mouvements volontaires ; puis, *pendant la deuxième enfance*, jeux libres dans des plages de sable par exemple, accompagnés souvent de chansons.

L'exercice à la *période prépubertaire* (sept à treize ans) ne doit pas être musculaire, sous peine de s'opposer à l'allongement de la taille. Il développera les grandes fonctions respiratoires, circulatoires, articulaires et perfectionnera la coordination nerveuse ; la leçon d'éducation physique sera complétée par les jeux, avec leur variété infinie de mouvements musculaires et leur valeur à la fois physique, intellectuelle et morale. Les symptômes du surmenage, les effets physiologiques constatés sur les échanges respiratoires, sur la croissance et sur le poids sont ensuite étudiés.

A la phase pubertaire (treize à dix-huit ans), l'organisme n'a pas encore une grande résistance et il faut se garder de compromettre l'équilibre physiologique des diverses fonctions ; la réalisation du type athlétique ne doit pas être encore recherchée, mais c'est la phase des redressements morphologiques, le squelette étant encore malléable. Le danger des exagérations, à cette période, est grand et le médecin doit appuyer et guider l'action du moniteur. Les jeux divers de l'adolescent, le surmenage aigu ou chronique sont minutieusement étudiés, ainsi que la conduite à tenir pour l'éviter.

Dans une troisième partie, la cure d'exercice est étudiée à l'*âge adulte*, avec les grands jeux sportifs et *les sports athlétiques*.

L'éducateur recherchera la réalisation de l'athlète complet. Puis, spontanément, naîtra, presque fatalement, la spécialisation. A ce moment, le sport est individuel et la cure d'exercice est, surtout, une cure de détente et d'entretien ; la marche à pied, le saut, la boxe, la pelote basque, les sports d'hiver sont étudiés successivement.

Une quatrième partie comprend l'exercice modéré et prudent de l'*âge mûr* considéré comme agent thérapeutique, dans les maladies de la nutrition notamment.

Vient enfin un chapitre sur l'*éducation physique féminine*, la gymnastique harmonique et chorégraphique, ainsi que les sports féminins.

Ce livre, très utile, et en même temps facile à lire, convient au médecin qui doit considérer comme une tâche essentiellement prophylactique, de guider et de surveiller l'éducation physique ; il convient aussi aux parents et aux adolescents ou adultes, souvent si mal renseignés sur les avantages et les inconvénients de la culture physique.

P. C.

Les ruptures de l'urètre ; leur traitement et leurs suites médico-légales, par LEPOUTRE et STOBBAERTS, 1 vol. in-8 de 180 pages, 30 franca (*Vigot, éditeur, Paris*).

On a souvent opposé les uns aux autres les divers traitements préconisés dans les ruptures de l'urètre, et, ce faisant, il semble qu'on ait exagéré les apparentes contradictions des diverses méthodes.

C'est ainsi que dans les ruptures d'urètre périnéal il existerait des partisans de l'urétrorraphie immédiate et ceux de l'intervention retardée ; dans les ruptures de l'urètre membraneux il existerait un camp surtout américain pour conseiller l'intervention précoce, par opposition au camp des chirurgiens français qui s'en tiendraient à la simple cystostomie.

En réalité, comme le montrent bien Lepoutre et Stobbaerts, tout est question d'espèce et ici plus que jamais il est impossible de poser par avance des règles absolues. Chaque cas demande à être soigneusement posé, et ce n'est bien souvent qu'au vu des lésions qu'on pourra opter pour l'une ou l'autre méthode. On se vante généralement d'éclectisme : chacun pourra ici donner sa mesure.

Lepoutre et Stobbaerts rapportent plus de 130 observations dont 60 personnelles. Presque toutes ont été suivies à distance et les blessés ont été expertisés pour évaluation d'incapacité de travail. On peut donc être assuré de l'exactitude des résultats obtenus à longue échéance.

En résumé, ouvrage précieux à connaître tant pour le traitement d'urgence et secondaire des ruptures de l'urètre que pour l'estimation des invalidités à accorder aux séquelles de ces accidents. Chirurgiens, urologues, médecins-légistes estimeront toutes les finesses de ce volume.

ET. BERNARD.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées **Altitude : 1.250 m.**

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées **Altitude : 700 m.**

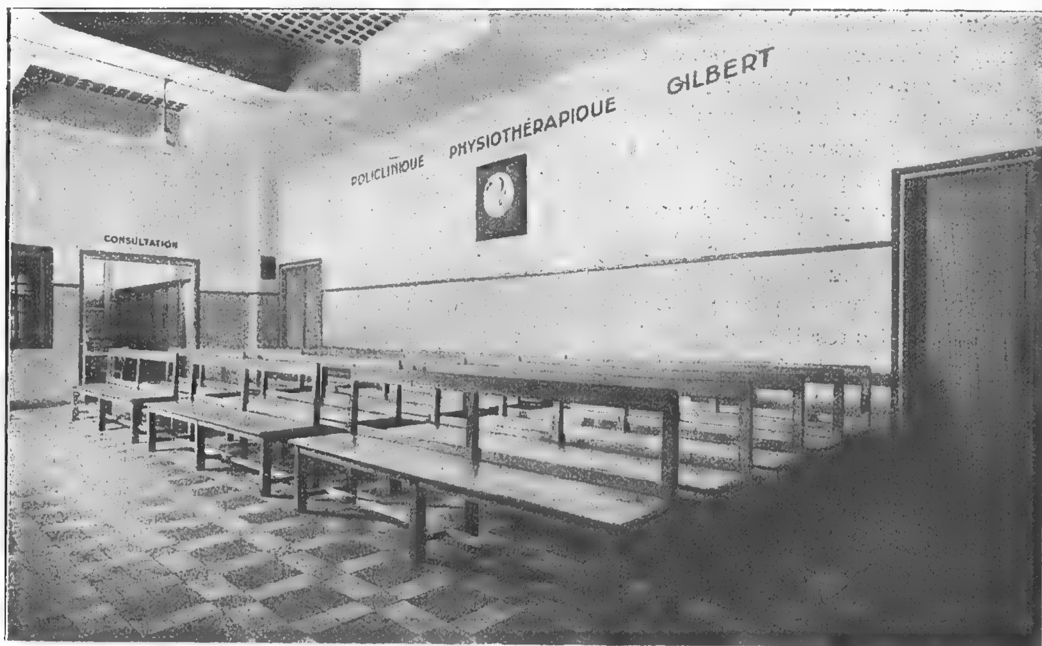
VARIÉTÉS

[stamp]

INAUGURATION A L'HOTEL-DIEU DE LA POLICLINIQUE PHYSIOTHÉRAPIE GILBERT

Le Ministre de la Santé publique, le Dr Queuille, est venu, le lundi 25 février, visiter le Centre de Physiothérapie de l'Hôtel-Dieu, rattaché à la Clinique médicale de la Faculté.

Le Dr Mourier, Directeur général de l'Assistance Publique, a accueilli le Ministre, entouré d'un grand nombre de membres du Conseil Municipal, de Professeurs de la Faculté, de membres de l'Académie de Médecine, de Médecins et Chirurgiens des hôpitaux. Il a prononcé une éloquente allocution pour expliquer la genèse de cette édification et les services qu'elle rend, grâce à son extension récente.



Salle d'attente avec médaillon du professeur GILBERT.

Le professeur Carnot a pris ensuite la parole pour rappeler le rôle de son maître Gilbert dans la création, à l'Hôtel-Dieu, du service de physiothérapie qui porte, à juste titre, son nom.

Le Dr Dausset, chef du nouveau service, a ensuite donné quelques détails sur son fonctionnement et sur le nombre, chaque jour croissant, des malades qui y sont soignés.

Puis a eu lieu une visite détaillée du Centre, en plein fonctionnement, et où tous les postes étaient en activité (rayons ultra-violets, infra-rouges, ondes courtes diathermie, insolation par les lampes à arc, radiothérapie, massage, hydrothérapie), rendant ainsi évidents l'ordre et la méthode qui permettent d'assurer, chaque matin, plus de 400 séances de traitement.

Voici l'allocution du professeur Carnot, expliquant la genèse et les développements successifs du service créé par notre ancien Directeur, le Professeur A. Gilbert.

« Monsieur le Ministre,

« En nous faisant, ce matin, l'honneur de votre précieuse visite, vous trouverez notre vieil Hôtel-Dieu, si plein d'un glorieux passé, tout rajeuni par la construction ultra-moderne d'un grand hall en ciment armé, éclairé par des cabochons de verre sur un toit de courbure savante qui reçoit toute la journée les rayons normaux du soleil ; à l'intérieur, une admirable luminosité ; une division, toute logique et régulière, en une série de petits postes où sont isolés les malades bien qu'avec une très facile surveillance des traitements. Ce grand hall est une véritable usine électrique où le courant est servi sous les formes les plus diverses, où l'on utilise toutes les modalités énergétiques, où se débitent, pour le plus grand bien des patients, toutes les longueurs d'onde.

« Comme malades, une quantité prodigieuse, chaque jour croissante, d'infirmes, d'impotents, souvent « laissés pour compte » des autres méthodes thérapeutiques, véritable cour des miracles où les miracles sont ceux de la physique moderne : chaque jour, leur nombre augmente et le Dr Dausset nous dira qu'en 1934 il a distribué 90 000 traitements, soit 300 traitements par jour et que depuis l'ouverture du nouveau pavillon, (c'est-à-dire depuis six mois), le chiffre quotidien est monté à 485 !

VARIÉTÉS *(Suite)*

« Pour bien mesurer l'importance de ces chiffres, reportons-nous aux origines mêmes du service de physiothérapie de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu :

« C'est en 1909, dans la salle d'attente, si connue des Étudiants, de son amphithéâtre Trousseau, que le professeur Gilbert, nouvellement arrivé à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (où il succédait à Dieulafoy), voulut faire bénéficier les malades des traitements physiques dont il n'avait cessé de vanter les effets, tant comme Professeur de Thérapeutique que comme Secrétaire général du grand Congrès international de Physiothérapie de 1900.

« C'est dans cette salle d'attente, isolés par des paravents, que Gilbert installa trois de ses collaborateurs, Guilleminot, Durey et Dausset, chargés respectivement de l'électro-radiologie, du massage et de l'hydrothérapie. Ceux-ci se mirent vaillamment à l'œuvre, malgré les défectuosités de l'installation et avec quelques appareils de fortune qui se perfectionnèrent peu à peu à force d'ingéniosité : car leur foi dans les méthodes physiques triomphait des obstacles et obtenait, malgré la carence de l'installation, des résultats démonstratifs.

« En 1917, à la fin de la guerre, l'Assistance publique, constatant les résultats obtenus (chez les blessés notamment), installa à part la radiologie et l'hydrothérapie : elle logea le reste à l'entresol qui donne sur le parvis Notre-Dame : les pièces y étaient basses de plafond, l'escalier trop étroit pour qu'on pût monter en brancards les impotents et les blessés. Et pourtant, dans cet entresol, entassés dans un air confiné et sentant l'ozone, défilait une théorie, chaque jour croissante, d'égrotants dont le soulagement en attirait d'autres.

« C'est dans cet état que j'ai trouvé le Service de Physiothérapie lorsque j'ai succédé, en 1927, à mon bon maître Gilbert et je me suis donné pour mission de continuer son œuvre. Nous étions arrivés à la limite des possibilités et devions, chaque jour, refuser de nouveaux malades, malgré le zèle et le surmenage du personnel. Aussi sommes-nous allés un matin, Dausset et moi, en parler à M. Mourier ; nous avons trouvé en lui le Chef qui comprend et qui réalise : mais il n'avait pas d'argent.

« Avec lui, nous nous sommes alors retournés vers le Conseil Municipal, vers sa cinquième Commission : après visite des lieux, il a été décidé que l'on construirait de toutes pièces, un nouveau service dans une des cours latérales de l'Hôtel-Dieu attenante au service de l'hydrothérapie, réalisant ainsi une unité très désirable.

« C'est donc grâce à l'intelligent et précieux appui du Conseil Municipal qu'a été édifiée la Policlinique Gilbert qui fonctionne depuis juillet 1934. Aussi avons-nous donc le devoir de remercier, ici, à la fois l'Assistance publique et le Conseil Municipal, lesquels, certes, ne doivent pas regretter leurs efforts en visitant cette belle réalisation, si utile à la population parisienne.

Je dois aussi remercier Architectes et Ingénieurs qui ont su comprendre nos besoins et dont l'œuvre technique est si intéressante, même au point de vue esthétique.

« Je remercierai, d'autre part, les éminents Constructeurs, *tous français*, qui ont installé ici des appareils si remarquables et si tentants et qui, pour une bonne part, les ont mis gracieusement à notre disposition, ce dont ils seront récompensés, j'espère...

« Je remercierai enfin le Personnel, médical et administratif, de la Policlinique physiothérapique Gilbert : grâce à l'ardeur de qui le service est devenu si important : le Dr Dausset en a été, depuis le début, l'incomparable animateur et il trouve, aujourd'hui, sa récompense dans les magnifiques résultats qu'il a obtenus.

Dans cette Policlinique physiothérapique se poursuivent, à la fois, des traitements nombreux et efficaces et des recherches scientifiques (physiques, physiologiques), cliniques, sur les mécanismes d'action et les effets des diverses méthodes : ces recherches sont rendues possibles, grâce au legs que Gilbert a fait à la Faculté et dont une partie a été affectée par lui au service physiothérapique de l'Hôtel-Dieu ; il est donc juste que ce service porte le nom de celui qui en a été successivement le fondateur et le bienfaiteur. Son médaillon, si ressemblant, dû à son ami Prudhomme, domine la grande salle de consultation. Je remercie, du fond du cœur, M. Mourier d'avoir bien voulu donner au nouveau pavillon le nom de *Policlinique physiothérapique Gilbert*.

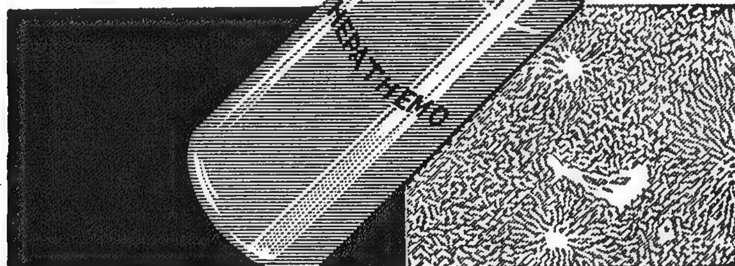
« A la cérémonie d'aujourd'hui sont venus, nombreux, bien des amis de Gilbert, bien des collègues très chers de l'Académie de Médecine et des Hôpitaux ; je les remercie de leur venue. Notre maître à tous, M. d'Arsonval, devait venir aussi : mais il est légèrement indisposé ce matin. Nous regrettons d'autant plus son absence qu'il a le premier, en 1896, à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, expérimenté sur les malades ses courants de haute fréquence. C'est donc la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu qui a été le berceau de la *d'arsonvalisation thérapeutique :* c'est là, pour cette glorieuse Maison, un titre de gloire ajouté à tant d'autres.

« Souhaitons que, dans la nouvelle Policlinique physiothérapique Gilbert, on ait encore à essayer et à mettre en pratique d'autres fécondes méthodes physiques de traitement pour soulager l'humaine souffrance. »

METHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS



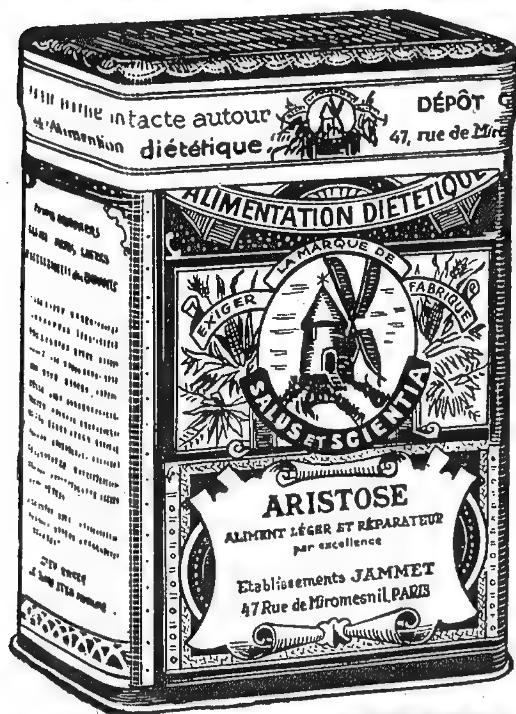
Extrait concentré de **FOIE DE VEAU FRAIS**

Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE,
9 RUE PAUL BAUDRY. PARIS VIII

FARINES MALTÉES JAMMET



Régime des
Malades - Convalescents
Vieillards

Alimentation progressive et variée des Enfants

FARINES TRÈS LÉGÈRES:	FARINES LÉGÈRES:
RIZINE FARINE MALTÉE DE RIZ	**GRAMENOSE** AVOINE, BLÉ, MAÏS, ORGE
ARISTOSE A BASE DE BLÉ ET D'AVOINE	**BLÉOSE** FARINE MALTÉE DE BLÉ
CÉRÉMALTINE ARROW-ROOT, BLÉ, ORGE, MAÏS	**AVENOSE** FARINE MALTÉE D'AVOINE
ORGÉOSE FARINE MALTÉE D'ORGE	**LENTILOSE** FARINE MALTÉE DE LENTILLES

CACAO GRANVILLE
CACAO A L'AVENOSE - A L'ORGÉOSE, etc., etc.
LÉGUMOCÉRÉAL - ORGÉMASE - MATÉ SANTA-ROSA
CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

USINE A LEVALLOIS -- BROCHURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Ets. JAMMET, rue de Miromesnil, 47. PARIS

QUELQUES PRÉPARATIONS MAGISTRALES
DAUSSE

MÉDICATIONS :

ANTIFURONCULOSIQUE	**L'Antifuronculeux DAUSSE** (Bardane stabilisée, Étain, Manganèse). 3 pilules matin, midi et soir.
ANTISPASMODIQUE	**L'INTRAIT DE PASSIFLORE COMPOSÉ** (Intraits de Passiflore, de Valériane, Aubépine, Gélsemium). 2 cuillerées à café par jour. 1/4 d'heure avant le repas de midi et du soir.
DYNAMOGÉNIQUE	**Sérodausse ANTITOXISÉNYL** (Sérum activé de taureau) 1 ampoule chaque matin pendant 6 jours par mois.
OPOTHÉRAPIQUE OVARIENNE	**SÉRODAUSSE OVARIEN** (Sérum activé de génisse). 1 ampoule chaque matin pendant 6 jours par mois.
TROPHIQUE	**SÉRODAUSSE INFANTILE** (Sérum de jeunes bovidés en croissance). 1 ampoule chaque matin pendant 5 à 10 jours par mois.
HORMONOTHÉRAPIQUE POLYVALENTE	**HORMODAUSSE** Sirop de sérum activé de taureau et de génisse et de jeunes bovidés en croissance. Associé à l'extrait de foie de veau (méthode Wipple). 2 à 3 cuillerées à soupe par jour.

CRATÆGOL

« Le CRATÆGUS *est indiqué dans « tous les troubles fonctionnels du « cœur et dans les maladies organiques « de cet organe. »*

Docteur HUCHARD.
Journal des Praticiens, 3 Janvier 1903.

Cardiotonique
Hypotenseur
Circulatoire
Antinerveux

*Auxiliaire des plus utiles dans le traitement de l'***anxiété,** *de l'***insomnie** *et des troubles congestifs et nerveux de la* **ménopause.**

POSOLOGIE { 15 à 20 gouttes deux à trois fois par jour.

Comme **hypnotique,** une dose massive de 40 à 50 gouttes au coucher.

Laboratoire G. BOULET, 14, rue Eugène-Delacroix, PARIS (16e)

VARIÉTÉS *(Suite)*

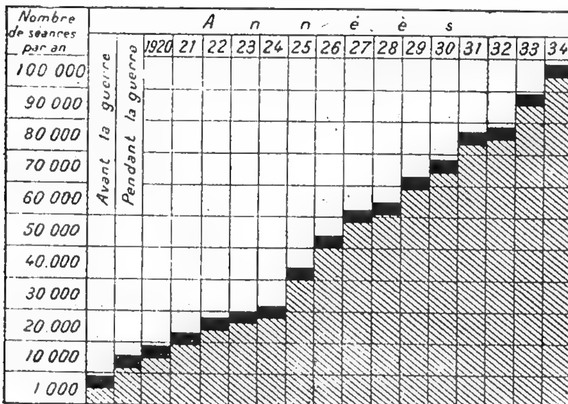
LE NOUVEAU SERVICE CENTRAL DE PHYSIOTHÉRAPIE DE L'HOTEL-DIEU POLICLINIQUE PHYSIOTHÉRAPIQUE GILBERT

Par le Dr Henri DAUSSET

Chef du service.

La visite officielle que le ministre de la Santé publique, M. Queuille, a bien voulu faire dans le nouveau service de l'Hôtel-Dieu témoigne de l'importance prise par la physiothérapie dont la place devient si grande en thérapeutique.

M. le directeur de l'Assistance publique, avec ses distingués collaborateurs, MM. Boudy, Cam-



Graphique des séances par années (fig. 1).

pagnac, Turin, Dutut, a poursuivi dans ce vieil Hôtel-Dieu son beau programme de rénovation hospitalière.

Le Conseil municipal a bien voulu accepter l'avis du Conseil de surveillance de l'Assistance et a voté, dans des temps heureux, les fonds nécessaires à la création de ce pavillon dont l'Assistance peut être fière.

Je voudrais ici faire rapidement l'historique et décrire le fonctionnement de la policlinique.

Comme l'a rappelé dans son discours mon maître le professeur Carnot, le professeur Gilbert, qui a le premier pressenti l'essor actuel de la physiothérapie, nous confia, il y a vingt-six ans, déjà, en 1909, à Guilleminot, savant trop tôt disparu, à Durey et à moi-même, la charge de fonder un service complet de radiologie et de physiothérapie.

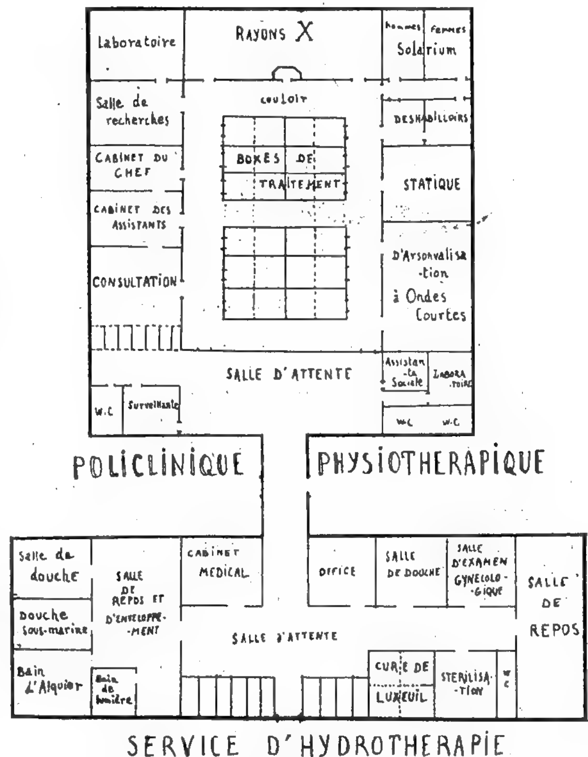
Dans l'antichambre de l'amphithéâtre Trousseau que venait de quitter Dieulafoy, nous avons, avec quelques malades seulement et une instrumentation réduite, commencé les traitements. En même temps, j'installai dans les sous-sols l'embryon du service d'hydrothérapie actuel, et le premier à Paris, j'utilisai les lampes à ultraviolets.

Le traitement des blessés, pendant la guerre, fit faire de grands progrès à la nouvelle science.

Dès la paix revenue, le professeur Gilbert obtenait de M. le directeur de l'Assistance de nouveaux locaux qu'il aménageait en partie de ses propres deniers.

En mourant, ce grande maître, auquel je dois tant de reconnaissance, a laissé pour le service une somme importante qui nous a permis de compléter l'installation de cette policlinique physiothérapique Gilbert.

Pendant vingt ans, le service a été divisé en trois parties. Au premier étage, le radiodiagnostic, avec Guilleminot, puis avec mon ami Lagarenne. Les traitements radiothérapiques, électrothérapiques et kinésithérapiques dans des locaux assez étroits à l'entresol (Durey dirigeant la kinésithérapie). L'hydrothérapie se déve oppait petit à petit dans les sous-sols. Encore aujourd'hui, le radiodiagnostic est séparé du service des traitements. Mon ami Lagarenne le dirige toujours avec la grande compétence qu'on lui reconnaît, et sa collaboration avec Dioclès, venu plus tard, a fait



Plan de la Policlinique physiothérapique Gilbert à l'Hôtel-Dieu (fig. 2).

de ce service de diagnostic l'un des plus importants des hôpitaux de Paris. Cette séparation du diagnostic et des traitements n'a du reste jamais gêné le fonctionnement réciproque des deux services.

Les malades affluaient ; et le graphique ci-joint

VARIÉTÉS *(Suite)*

prenait d'année en année des allures inquiétantes, au point que nous avons atteint le chiffre formidable de 90 000 séances de traitements l'an dernier, et que nous avons été obligés de refuser des malades.

Cela ne pouvait durer. Aussi, quand mon cher maître le professeur Carnot, tout acquis à la nouvelle thérapeutique physique, succéda au professeur Gilbert, il prit en main la cause de la physiothérapie, si heureusement rattachée à la clinique médicale, et nous demandâmes ensemble les locaux nécessaires à notre développement.

Les plans ont été faits par moi, d'accord avec le professeur Carnot, il y a six ans déjà. Si la réalisation a été longue, la réussite est certaine. Le distingué architecte de l'Assistance, M. Brestmacher, a construit un pavillon vaste et élégant. Il a su adapter les locaux à leur destination propre, qu'il s'agisse de nos salles de consultation ou de nos salles de traitements.

Les installations électriques, le chauffage, l'aération, sont l'œuvre de l'ingénieur, M. Cetem ; ils sont faits avec soin et compétence. Nous n'avons presque pas fait de fautes d'aménagement, ce qui est rare pour une construction aussi nouvelle.

Ce pavillon comprend une vaste salle d'attente avec le médaillon du professeur Gilbert, une grande salle de 20 mètres sur 15 mètres éclairée par une voûte à cabochons de verre très élevée qui donne une grande clarté. Au milieu de cette salle se trouvent 18 boxes de traitements électiques (diathermie, courant continu). De vastes dégagements séparent ces boxes des salles qui entourent ce hall : salles aux portes très décoratives en bois contreplaqué. Là se trouve la consultation avec six boxes de déshabillage, les bureaux du chef et des adjoints, le solarium, le laboratoire, les salles de radiothérapie et d'ondes courtes, le cabinet de l'Assistante sociale.



Salle de consultation de la policlinique Gilbert avec les boxes de déshabilloirs entrouverts (fig. 3).

Le pavillon une fois bâti, nous n'avions pour le remplir qu'un nombre trop restreint d'instruments et de vieille date. L'effort financier fait par la direction de l'Assistance publique étant déjà considérable, nous avons eu la bonne fortune d'intéresser les constructeurs d'appareils : la Compagnie générale de radiologie, MM. Walter, Chenaille, Sadera, Carpentier, et d'autres, qui ont mis gracieusement à notre disposition les appareils les plus modernes. Ils ont droit à toute notre reconnaissance, à celle des malades, et aussi à celle des nombreux médecins qui viennent ici s'éduquer. Je tiens à ajouter que tous nos appareils sont français, et nous avons refusé systématiquement les offres de constructeurs étrangers.

Le service déjà ancien de l'hydrothérapie médi-

LENIFORME

2.5 et 10 %

HUILE ANTISEPTIQUE NON IRRITANTE



est indiqué dans le

CORYZA

PUISQUE

l'agent pathogène
est un virus filtrant
qui ne permet pas
de fabriquer un vaccin
prophylactique ni curatif.

Échantillon :
26, Rue Pétrelle, 26
PARIS (9e)

SE VEND EN FLACON OU EN RHINO-CAPSULES

ANGIOXYL

par son action trophique vasculaire
et vagotonisante
CONSTITUE LA MÉDICATION SPÉCIFIQUE

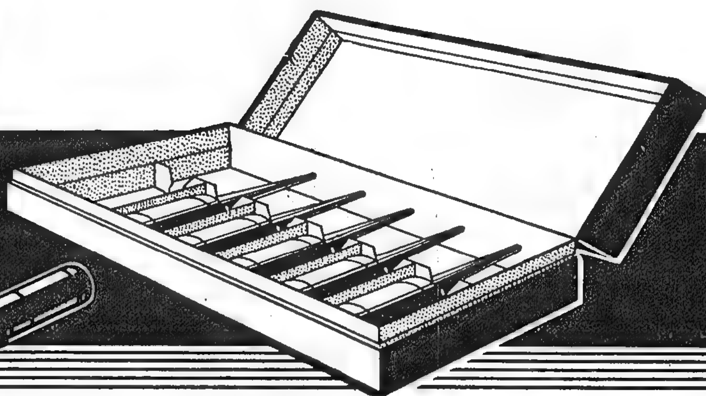
dans
L'ANGINE DE POITRINE
L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE
L'ARTÉRIOSCLÉROSE
LES ACCIDENTS DE LA MÉNOPAUSE
LA MALADIE DE BASEDOW
LA MALADIE DE RAYNAUD
LES TROUBLES CIRCULATOIRES



AMPOULES : 1 à 3 par jour,
en injection intra-musculaire

SIROP : 2 à 3 cuillerées à dessert par jour

AUCUNE CONTRE-INDICATION



Echantillons et Littérature
Laboratoires du Dr ROUSSEL
97, r. de Vaugirard, PARIS - 6e
TÉLÉPHONE : LITTRÉ 68-24

r.c 18 000

Roger Dacosta. Edit.

cale, et le nouveau pavillon, réunis par un passage, forment maintenant un tout qui nous permet de soigner jusqu'à 485 malades dans la matinée, chiffre record. Nous y sommes arrivés grâce à une méthode rigoureuse, grâce au dévouement admirable du personnel hospitalier dont je ne saurais trop louer la conscience professionnelle et la compétence, grâce à mes collaborateurs : les anciens, Gérard et Lucy, et les nouveaux, mes amis Chenilleau, Dejust, Ferrier, Chambet, Pagès, Brace-Gillot, Simard, et nos externes, et nos surveillantes si précieuses, Mmes Lacohsky et Troncy. M. le directeur de l'hôpital, avec son clair bon sens et son affabilité, nous a beaucoup facilité notre tâche.

Nous possédons, à l'Hôtel-Dieu, à peu près toutes les modalités de traitements physiques : radiothérapie, radiations diverses, électricité, ondes courtes, hydrothérapie, et un service de massage, de kinésithérapie, de mécanothérapie, fondé par mon ami Durey avec sa grande compétence, et qui fait, depuis son départ, partie intégrante de notre organisation. Les appareils de *diathermie* voisinent avec les appareils d'*ionisation* et de *faradisation* et n'ont rien de spécial. Il existe 25 postes de ces traitements. De même, je n'insisterai pas sur la salle de *radiothérapie* qui comprend trois postes de radiothérapie à 200 000 volts et à 120 000 volts : tension pulsatoire. La dimension de cette salle plombée et arrangée avec élégance par la Compagnie de radiologie fait l'admiration des visiteurs.



Hall central avec boxes de traitement électrique (fig. 4).

Jusqu'à présent, on ne trouvait qu'à l'Hôtel-Dieu un tel ensemble. Je voudrais attirer l'attention sur quelques innovations qui ont été parfois jugées audacieuses et qui se sont démontrées parfaitement justifiées, puisqu'elles sont déjà, ou vont être imitées.

Mon maître le professeur Carnot et moi-même avons pensé qu'un laboratoire d'analyses annexé à la policlinique physiothérapique nous permettrait de pouvoir suivre instantanément les variations sanguines et urinaires de nos malades sous l'influence des divers traitements auxquels nous les soumettons. Les admirables recherches modernes, sur les hormones en particulier, rendaient indispensable l'établissement de ce laboratoire. Nous avons pu l'équiper et l'alimenter grâce au legs Gilbert, et il nous rend déjà d'inestimables services. Nous pouvons mieux choisir et mieux contrôler nos traitements ; nous évitons ainsi des tâtonnements longs et coûteux pour l'Assistance et pour les malades.

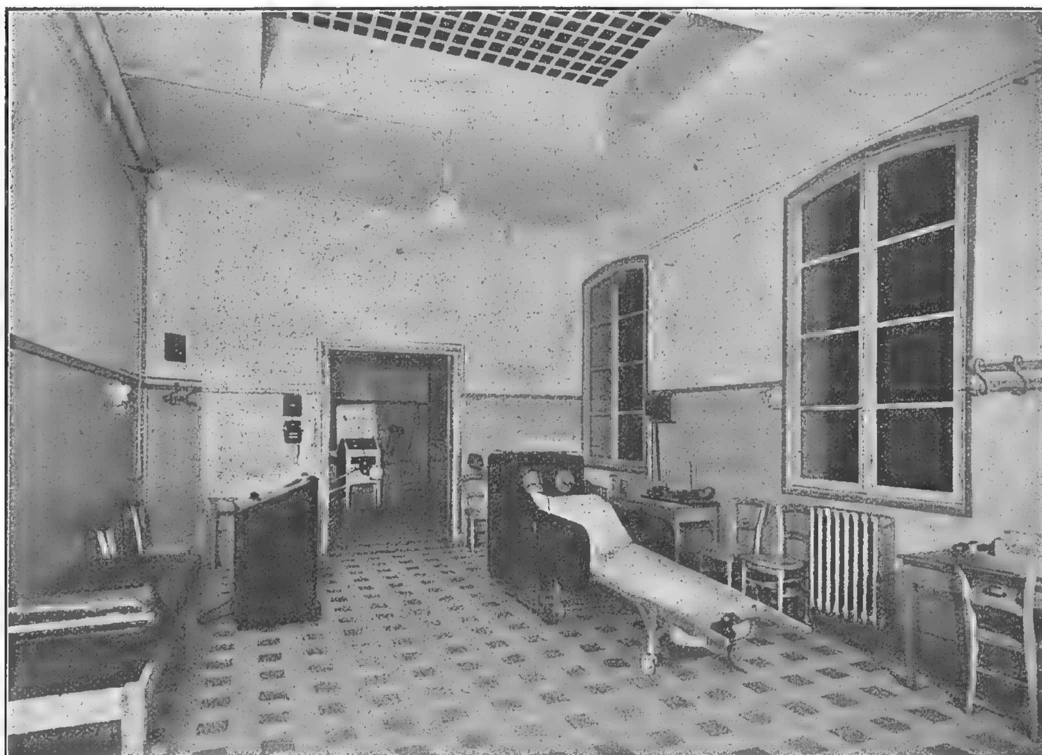
Soutenue par la clinique médicale avec toutes ses ressources et par ces examens immédiats de laboratoire, la physiothérapie aura bientôt

VARIÉTÉS *(Suite)*

croyons-nous, un guide sûr dans bien des cas. Elle perd petit à petit son empirisme ; elle deviendra peut-être un jour une science exacte.

Le *solarium* construit par Walter est une nouveauté. Depuis longtemps, dans le service, nous nous étions rendu compte des bienfaits des bains de lampes à arc à charbons actiniques. Aussi avons-nous voulu faire bénéficier un grand nombre de rhumatisants de cette thérapeutique. Une grande salle de 10 mètres sur 7 a été divisée en deux par un bâti surmonté d'un toit métallique bosselé, dont la forme courbée est calculée pour qu'il y ait une bonne réflexion des rayons lumineux provenant de lampes à arc puissantes fixées au mur. Ces lampes sont au nombre de quatre de chaque côté (homme, femme). Elles irradient les malades couchés à 1^{m},50 au-dessous d'elles. Ces malades reçoivent donc une lumière directe et une lumière réfléchie et diffusée grâce aux bosselages du grand réflecteur. Les têtes des malades sont placées derrière un rideau et au-dessus de chacun d'eux se trouvent deux lampes, l'une bleue, l'autre rouge, reliées à une minuterie. Quand la lampe bleue s'allume, le malade doit se retourner ; quand la lampe rouge s'allume, la séance est finie. Avec ce dispositif il est possible de traiter 20 malades à l'heure et par conséquent de 60 à 80 malades dans la matinée.

Les effets thérapeutiques sont excellents ; ils se manifestent par un mieux-être général, par une activité plus grande, une souplesse accrue des articulations ; aussi presque tous les rhumatisants en tirent-ils un grand bénéfice, à condition de faire une série très longue de séances. Nous sommes convaincus que cette heureuse réalisation sera imitée dans de nombreuses formations hospitalières.



Salle de d'Arsonvalisation à ondes courtes (fig. 5).

Une autre nouveauté, si l'on peut dire, car le procédé est bien ancien et a été à peu près abandonné, c'est l'usage de la *statique en chambre close*, pour pratiquer l'*aéro-ionisation.* Avec une machine Walter à amorçage automatique on peut mettre sous des araignées individuelles six à huit malades, qui absorbent ainsi par les poumons des ions négatifs qui, d'après les travaux des auteurs russes, chargent les globules rouges d'électricité négative. Les effets produits sont aussi très remarquables. Les nerveux sont calmés, les anémiés sont tonifiés, les douloureux éprouvent une sédation manifeste. C'est un traitement adjuvant très précieux.

A côté de cette salle d'ionisation se trouve la salle de *d'Arsonvalisation par ondes courtes*, ainsi dénommée pour rendre hommage à l'illustre savant. Elle renferme un appareil Thermax puissant, pour électropyrexie (Compagnie géné-

APPLICATION DE LA MÉTHODE CARREL

CLONAZONE DAUFRESNE

ANTISEPTIQUE CHLORÉ, PUISSANT, RAPIDE,
INOFFENSIF, SANS ACTION IRRITANTE

INDICATIONS

Toutes les infections où un traitement antiseptique local est possible,

Chirurgie : plaies infectées, abcès, panaris, furoncles, pleurésies purulentes, ostéomyélites,...

Gynécologie & Obstétrique

Urologie, Oto-rhino-laryngologie

2 FORMES

Comprimés permettant un dosage précis

Poudre se dissolvant instantanément dans l'eau

1 comprimé = 1 mesure de poudre = 0 gr. 25

POSOLOGIE

1 comprimé par litre d'eau pour stérilisation instantanée de l'eau destinée au lavage des mains, soins hygiéniques de la femme,

2 comprimés par litre d'eau pour : Urologie, gargarismes, obstétrique.

10 comprimés par litre d'eau pour tous usages chirurgicaux et le traitement des grandes infections.





LABORATOIRES DES ANTISEPTIQUES CHLORÉS

40, RUE THIERS - LE HAVRE

VARIETÉS *(Suite)*

rale de radiologie), un appareil Chenaille semi-puissant avec sa table d'application, un Médiathermax de la Compagnie de radiologie, un appareil d'ondes courtes Walter, un appareil à éclateur pour ondes courtes Carpentier Daniel. Tous ces appareils ont été prêtés au service par les constructeurs qui doivent être félicités pour l'appui qu'ils portent ainsi à la science en permettant des recherches extrêmement utiles.

Le *massage* et la *gymnastique médicale* avec appareil de mécanothérapie sont le complément naturel et indispensable des traitements électriques. Un appareil universel de Champtassin acheté voilà de nombreuses années par le professeur Gilbert, un plint suédois, un espalier permettent de pratiquer cette thérapeutique.

Ce nouveau pavillon réservé aux traitements électriques est relié par un passage au service déjà ancien (je l'ai installé il y a vingt ans déjà) mais remis à neuf, de l'hydrothérapie. Les deux parties ne font ainsi qu'un tout, permettant des traitements combinés sans obliger les malades à sortir pour passer de l'un à l'autre.

L'*hydrothérapie* tient une grande place parmi les agents physiques à l'Hôtel-Dieu. Installée depuis avant la guerre par l'Assistance publique sur mes indications, elle a pris une importance de plus en plus grande, au point que 200 malades y sont journellement soignés. Deux salles de douches, une salle de massage sous l'eau (don de Vichy), une baignoire pour douche sous-marine, un bain de lumière général, une grande salle pour enveloppements humides et repos après la douche, telle est la première partie. Mais depuis 1920 fonctionne le service d'hydrothérapie gynécologique de Luxeuil, grâce à Derecq et à une souscription du *Matin*. Quatre postes de Luxeuil et un poste de bain d'Alquier (douche en hamac) ont été installés. Les salpingites, les métrites, reçoivent des injections de 100 litres d'eau à faible pression et à une température constante de 39 à 40° réglée par des réservoirs et des mélangeurs spéciaux. 3 600 femmes ont jusqu'à présent été soignées ainsi et les résultats de ces traitements sont tels que les chirurgiens se rendent enfin compte des bienfaits qu'ils apportent, pour combattre la stérilité, pour éviter de nouvelles contagions, ou des opérations mutilantes. Les efforts que nous avons faits, aidé de nos dévoués collaborateurs Chenilleau et Pagès, ont eu une immense portée. Le Luxeuil associé à la *diathermo-coagulation*, procédé connu de tous les gynécologistes et qui est né dans le service, a raison de la plupart des métrites et de beaucoup de salpingites.

***

Cette description rapide du service de physiothérapie de l'Hôtel-Dieu ne donne qu'une idée approximative de l'activité considérable qui y est chaque jour déployée, puisque dans le seul mois de janvier dernier il a été effectué 12 000 séances de traitement.

***

Le tableau des consultations est ainsi réparti :
Chef de service : le Dr H. Dausset.
Lundi, mercredi, vendredi : Chambet, Ferrier.
Mardi, jeudi, samedi : Dejust, Chenilleau.

Des consultations spéciales sont faites :

1° Pour les rhumatisants, le lundi, mercredi et vendredi par les Drs Dausset et Brace-Gillot.

2° Pour les endocriniens, le mercredi par les Drs Ferrier et Simard.

3° Pour la gynécologie : mardi, jeudi, samedi par les Drs Chenilleau et Pagès.

4° Médecine générale et dermatologie : mercredi par le Dr Cachera, chef de clinique du professeur Carnot.

Laboratoire d'analyses : Drs Menik et Ulko.

Le *côté social* n'a pas non plus été négligé, puisque l'*Entr'aide des rhumatisants*, fondée par nous, a son siège dans le service. L'assistante sociale Mlle Lebossé se tient à la disposition des rhumatisants nécessiteux le lundi et le vendredi. Cette organisation a été déjà bienfaisante pour de nombreux malades et elle est en plein développement grâce à des dons qui ont été précieux.

Voici donc la description d'un service qui est depuis longtemps le seul complet des hôpitaux de Paris, qui s'est agrandi dans des proportions considérables, qui soigne certains jours 500 malades. Cela prouve la nécessité de cette vaste installation que l'initiative privée pourrait difficilement réaliser. La policlinique physiothérapique Gilbert peut être avantageusement comparée aux plus belles installations étrangères.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES PHARMACIES EXPLOITÉES EN SOCIÉTÉ
(*Suite et fin*).

D'où il résultait qu'aucun d'eux n'était absolument maître de l'officine qui lui était affectée, et bien qu'ayant théoriquement les mêmes pouvoirs, les deux gérants n'avaient pas le même intérêt à la bonne gestion de leur affaire, leur apport ayant été d'inégale valeur, l'un d'eux ayant 410 parts et l'autre 80.

Il s'agissait donc de savoir si la Cour appliquerait à cette espèce les principes de la déclaration du roi du 25 avril 1777 et des articles 25 et suivants de la loi du 21 germinal an XI, qui oblige celui qui veut ouvrir une officine de pharmacie à être à la fois propriétaire du fonds et muni du diplôme de pharmacien.

Ce principe, déclare la Cour, démontre que le législateur a voulu, en exigeant que le pharmacien diplômé fût en même temps propriétaire de son fonds, lui assurer une indépendance absolue dans l'exercice de sa profession et corrélativement lui imposer à l'égard des tiers une responsabilité personnelle entière et sans restriction.

C'est pourquoi l'arrêt du 18 juin 1934 (*D. heb.* 1934, p. 465) a décidé que ces deux pharmaciens ne pouvaient s'associer pour l'exploitation des deux officines de pharmacie en constituant une société à responsabilité limitée.

En effet, il résultait, tant de la loi de 1925 sur les sociétés à responsabilité limitée que des statuts, que chacun des associés n'était pas le maître absolu de la pharmacie qu'il gérait et que le capital social irrégulièrement réparti entre eux mais constituant un fonds commun donnait à chacun des droits sur l'ensemble des deux officines et permettait à chacun des gérants d'accomplir des actes sociaux intéressant les deux fonds de commerce.

C'est pourquoi la Cour a ordonné la liquidation de la société en précisant que les deux gérants seraient remis dans l'état même où ils étaient avant l'acte de société et qu'ils reprendraient avant tout partage les biens par eux apportés.

L'arrêt de la Cour de Paris est ainsi libellé :

« La Cour,

« Statuant sur l'appel tant principal qu'incident d'un jugement rendu le 26 avril 1932 par le tribunal de commerce de Pontoise ;

« Considérant qu'il résulte de la combinaison des articles 1, 2 et 6 de la déclaration du Roi du 25 avril 1777 et des articles 25 et suivant de la loi du 21 ger-



Opothérapie
Hématique
Totale

SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances [illegible] du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DE
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

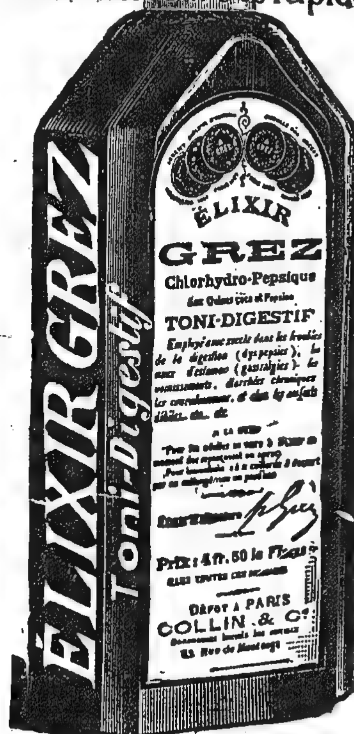
DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).



LE LABORATOIRE DE L'ENDOPANCRINE
est à votre disposition pour vous envoyer ces deux brochures

48, RUE DE LA PROCESSION — PARIS-15e

MAUX D'ESTOMAC
DIGESTIONS DIFFICILES
Guérison sûre et rapide



MON REPOS
à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon
Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.
DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX
Directeurs : M. Henri FEUILLADE,
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac
Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques
Par le Dr René GAULTIER
Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.

2e édition. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

ALLEVARD LES-BAINS *(Isère)*
au centre des Alpes Dauphinoises.

EAUX SULFUREUSES
" Le Salut des Voies Respiratoires "
NEZ, GORGE, OREILLES, BRONCHES
CENTRE D'EXCURSIONS

Etablissement thermal moderne
CASINO – TENNIS
HOTELS TOUTES CATÉGORIES
Pensions - Villas - Appartements Meublés

Tous renseignements : Syndicat d'Initiative ALLEVARD

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

minal an XI, que nul ne peut ouvrir une officine de pharmacie s'il n'est à la fois propriétaire du fonds et aussi muni d'un diplôme de pharmacien ; que le législateur a voulu, en exigeant que le pharmacien diplômé fût en [même temps propriétaire de son fonds, lui assurer une indépendance absolue dans l'exercice de sa profession et corrélativement de lui imposer à l'égard des tiers une responsabilité personnelle entière et sans restriction ;

« Considérant qu'une société à responsabilité limitée qui, par définition même, est une société dans laquelle aucun des associés n'est tenu au delà de sa mise (article de la loi du 7 mars 1925), ne satisfait évidemment pas aux conditions ci-dessus énoncées ;

« Considérant, il est vrai, que, dans l'espèce, la société formée entre les parties ne comporte que deux associés, tous deux d'ailleurs pharmaciens diplômés, lesquels sont en même temps seuls co-gérants, et qu'en cette dernière qualité, Sergent et Vialant, aux termes de l'article 25 de la loi précitée comme de l'article 17 de leurs statuts, sont responsables, conformément au droit commun, individuellement ou solidairement suivant les cas, envers la société et envers les tiers, soit des infractions aux dispositions de la loi, soit des violations des statuts, soit des fautes commises par eux dans leur gestion ;

« Mais considérant que cette énumération même n'embrasse pas toutes les responsabilités qui peuvent éventuellement incomber à des pharmaciens ; que, pour ne citer qu'un exemple, la responsabilité civile de la société pourrait, en dehors de toute faute des gérants, se trouver engagée par le fait de ses préposés et qu'en pareil cas, les tiers n'ayant de recours que contre la société elle-même, Sergent et Vialant ne seraient tenus qu'en leur qualité d'associés, c'est-à-dire que jusqu'à concurrence de leurs mises ;

« Considérant d'autre part que s'il est exact qu'aux termes des statuts (art. 15), Sergent ait été spécialement chargé de l'une des deux pharmacies constituant le fonds social et Vialant spécialement chargé de la seconde, il n'en est pas moins vrai qu'ils n'en ont pas été chargés chacun exclusivement ; qu'en outre, aux termes des mêmes statuts, les opérations de toute nature concernant la société ou rentrant dans son objet peuvent être accomplies par l'un quelconque des gérants ; d'où il suit qu'aucun d'eux n'est absolument le maître de l'officine qui lui est affectée, que ce défaut



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

d'autonomie est d'autant plus grave que, bien qu'ayant théoriquement les mêmes pouvoirs, ils se trouvent n'avoir pas le même intérêt à la bonne gestion de leur affaire, leurs apports ayant été d'inégale valeur et l'un, Sergent, étant titulaire de quatre cent dix parts sociales tandis que Vincent n'en possède que quatre-vingts ; qu'enfin, on lit à l'article 3 des statuts que la société a pour objet l'exploitation d'officines de pharmacie, et notamment l'exploitation des fonds apportés, etc., formule qui paraît bien autoriser éventuellement l'exploitation par la société d'officines autres que celles déjà gérées par les deux associés, ce qui constituerait une violation flagrante de la loi ;

« Considérant enfin que Vialant ne saurait arguer du fait que ce serait Sergent qui aurait été le véritable fondateur de la société et le seul rédacteur des statuts, pour lui dénier le droit de se prévaloir de la nullité de cette même société en vertu de la maxime *nemo auditur turpitudinem allegans*, cette règle devant, en l'espèce, céder devant un intérêt supérieur qui est l'ordre public ;

« Considérant que c'est donc à bon droit que les premiers juges ont débouté Vialant de sa demande, déclaré nulle la société constituée entre Sergent et Vialant et ordonné la liquidation de la société de fait ayant existé entre eux, en précisant que lesdits Sergent et Vialant seraient remis au même et semblable état qu'avant l'acte de société et reprendraient avant tout partage les biens par eux apportés.

« ... Par ces motifs... »

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

DERMATOSES
PRURITS
3 CACHETS PAR JOUR
EUPHORYL
CAS AIGUS : INTRAVEINEUSES
ANAPHYLAXIES
LABORATOIRES "ANA" 18, AVENUE DAUMESNIL . PARIS . XIIe

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

OPOTHÉRAPIE

Comprimés — Cachets — Extraits injectables
— Associations pluriglandulaires —

L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

NÉCROLOGIE

M. CÉSAR ROUX, DE LAUSANNE (1857-1934) (1)

Par M. MARION

César Roux, « Roux de Lausanne », comme nous l'appelions en France, vient de disparaître. Ce fut un chirurgien éminent qui honora grandement son pays où il avait conquis une place prépondérante. Sa réputation dépassait de beaucoup les limites des frontières suisses, et Duval, rapporteur de sa candidature à une place d'associé étranger à notre Académie, pouvait dire avec juste raison : « Le professeur Roux, par la place éminente qu'il tient dans la chirurgie mondiale, est particulièrement désigné pour ce titre. »

Roux était une figure très originale, et quiconque l'avait une fois aperçu à nos Congrès de chirurgie, qu'il fréquentait très assidûment avant sa retraite, ne pouvait l'oublier. Ce petit homme à la tête un peu forte surmontée de cheveux légèrement ébouriffés, à la moustache abondante et tombante, aux yeux gris pénétrants, pétillants d'intelligence derrière ses lunettes, d'allure très simple, fort accueillant, à la parole marquée d'un accent spécial qui donnait une saveur particulière à ses repartiespleines d'humour et de bon sens, à ses boutades pittoresques, ne pouvait passer inaperçu.

Roux était né en 1857 à Mont-la-Ville, dans le canton de Vaud. C'est là qu'il reviendra à sa retraite se reposer dans une maison sans prétention qu'il s'était fait construire. Il aimait à y recevoir ses amis et à y satisfaire son amour de la chasse. Il était le cinquième fils d'une famille de onze enfants, dont le père était inspecteur scolaire : c'est dire que les ressources étaient limitées. Ses études classiques, faites d'abord à l'école de son village, puis au Collège cantonal, furent très complètes. Il obtint du reste des succès nombreux qui l'avaient fait nommer capitaine de sa classe, et Roux soutint toujours l'incontestable utilité des humanités pour la formation morale du médecin.

Lorsqu'il s'agit de choisir une carrière, on envisagea diverses professions, en particulier celle de vétérinaire. Elle aurait plu à Roux, mais comme je le disais avec preuves à l'appui, dans ma leçon inaugurale à la Faculté, dans la vie de bien petites causes sont susceptibles de retentir sur toute notre existence. Roux serait venu comme interne à l'École d'Alfort pour y faire ses études de vétérinaire. Or, nous dit le profeseur Perret, son élève, il devait se présenter à Alfort vêtu d'un complet bleu-marine et coiffé d'un chapeau haut de forme. Le ridicule de cette tenue fit abandonner au jeune homme l'idée de cette profession, et finalement il se décida pour la médecine. C'est son frère aîné, ingénieur, qui lui donna le moyen d'entreprendre ses études.

C'est à Berne que Roux étudie la médecine. Il s'occupe tout d'abord d'anotomie avec Aébi, il étudie la chirurgie avec Kocher, il s'adonne à l'anatomie pathologique avec Langhans et finalement il termine ses études par une thèse d'anatomie sur la musculature de l'anus. La description qu'il en donne est aujourd'hui classique. Rentré chez Kocher comme assistant, celui-ci conseilla de voyager un peu pour se perfectionner. Roux suit à Vienne des cours de laryngologie, d'otologie, d'accouchement, de gynécologie. Il visite Prague et se rend à Halle chez Volkman ; puis il revient à Berne comme premier assistant de Kocher.

Deux ans après, il rentre définitivement à Lausanne. Il exerce tout d'abord la médecine et accessoirement la chirurgie. Sa clientèle médicale devient bientôt extrêmement nombreuse ; quant à la chirurgie, il s'en occupe chaque fois qu'il en a l'occasion. Il opère à domicile, il va opérer à la campagne ; sa femme lui sert d'assistant. C'est une époque où rien n'est organisé encore au point de vue de la chirurgie pratique, où les cliniques n'existent pour ainsi dire pas, et il doit improviser à chaque instant tous les détails d'une opération.

En 1887, la place de chirurgien à l'un des services de chirurgie de l'hôpital cantonal étant devenue libre, Roux y est nommé et à ce moment il doit se séparer de sa clientèle de médecine générale, ce en quoi il eut, paraît-il, beaucoup plus de difficulté qu'il n'en avait eu à la conquérir. Trois ans après, en 1890, au moment de la création de l'Université de Lausanne, il est nommé professeur de clinique chirurgicale et gynécologique. A partir du moment où il fut nommé chirurgien de l'hôpital cantonal jusqu'en 1926 où il prit sa retraite, c'est-à-dire pendant près de quarante ans, Roux va opérer et enseigner, faire preuve de qualités chirurgicales de premier ordre, de bon sens et d'imagination. Il va participer, en y prenant une part active, au mouvement de transformation que la chirurgie subit à cette période où, grâce à l'adoption des méthodes antiseptiques, puis aseptiques, toutes les interventions deviennent possibles, même celles qu'on n'avait envisagées qu'avec les plus extrêmes réserves. Et bientôt il devenait le chirurgien suisse universellement connu et estimé, représentant magnifiquement la chirurgie de son pays. Il enseignera plus par la parole et l'exemple que par ses écrits, et l'on peut dire qu'il a fait l'éducation chirurgicale de tous les médecins suisses en leur enseignant les indications de thérapeutique chirurgicale dans les cas qu'ils étaient appelés journellement à voir.

Une des questions qui lui valut sa célébrité est celle de l'appendicite. Il compte certainement parmi ceux qui contribuèrent le plus à faire connaître cette affection, à en distinguer les formes, à en établir la thérapeutique. C'est en 1883 qu'il incisa pour la première fois une pérityphlite suppurée. C'est ainsi que l'on appelait alors l'appendicite, que l'on ignorait, et l'histoire de son malade est particulièrement curieuse, car, plus tard, quand l'appendicite fut connue, Roux lui proposa l'ablation de l'appendice que le malade refusa, et, pendant la guerre, le malade, qui avait été incisé de son abcès péri-appendiculaire, mais n'avait pas voulu se laisser enlever l'appen dice, mourut d'appendicite.

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, séance du 29 janvier 1935.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

En 1889, au Congrès français de chirurgie, Roux apportait six observations d'incisions de pérityphlite et posait la question de l'opération dans ces cas d'abcès, que l'on pensait d'origine cæcale, mais que déjà on entrevoyait dus à l'appendice. Peu après, Roux revenait au Congrès avec quarante appendices excisés. Plus tard, après s'être fait le champion de l'intervention à chaud, il insiste sur la nécessité de l'opération à froid dans les cas où elle n'a pu être faite à chaud. Le nom de Roux restera lié à celui de l'appendicite.

Les travaux de Roux ont trait aux questions chirurgicales les plus variées : le goitre et son traitement, les rétrécissements de l'œsophage et leur prophylaxie par la sonde à demeure, pratique pour y remédier l'œsophago-jéjuno-gastrostomose. Il s'occupe de chirurgie gastro-intestinale, où il imagina un procédé abandonné aujourd'hui, la gastro-entérostomie en Y. Dans la chirurgie du bassin, il étudie l'accès aux organes pelviens par la voie sacrée. Il imagine des procédés pour la cure des hémorroïdes, du prolapsus du rectum, la cure de la hernie crurale par le « procédé du clou ou agrafe de tapissier ». Il s'occupa de la tuberculose pulmonaire au point de vue chirurgical, conseillant des thoracoplasties, de la tuberculose abdominale, iléo-cæcale, des tuberculoses articulaires. Il pratique des prostatectomies. Dans la chirurgie des membres, il étudia les traumatismes des articulations, la méniscite traumatique, l'ostéomyélite.

Un grand nombre de chirurgiens suisses furent ses élèves : le professeur Perret, Vulliet, Albert Reverdin, Paschoud, Decker, et comme je le disais plus haut, tous les médecins suisses de sa région furent eux aussi plus ou moins ses élèves.

Les élèves de Roux le considéraient comme un vrai chef ; s'il demandait beaucoup à ses aides, il était le premier à se dépenser et à donner l'exemple. On le craignait, on l'admirait et on l'aimait, car s'il se montrait parfois sévère, par contre, il se montrait également particulièrement bon et dévoué à tous ses élèves.

En 1888, il avait été nommé membre du Congrès français de chirurgie et membre correspondant de la Société de chirurgie de Paris. Il était également membre de l'Association française d'urologie. Le 9 février 1932, il était nommé membre de l'Académie de médecine de Paris au titre d'associé étranger. Enfin, dans ces dernières années, il avait été nommé docteur *honoris causa* de l'Université de Paris. Roux était en outre commandeur de la Légion d'honneur. Je passe sur toutes les nominations à d'autres sociétés étrangères ; elles étaient nombreuses, mais deux titres lui étaient chers, ceux de Bourgeois d'honneur de Lausanne et de Mont-la-Ville.

Roux fut toujours un grand ami de la France ; il aimait à venir soit aux Congrès, soit à la Société de chirurgie où il apportait des observations intéressantes des procédés nouveaux inspirés par sa très grande expérience. Au début de la guerre, il quitte Lausanne et vient diriger un service de chirurgie à Besançon. Rentré en Suisse, il témoigna sa sympathie envers notre pays par des attentions multiples aux militaires blessés internés en Suisse.

On peut considérer que Roux fut un grand chirurgien, non seulement parce qu'il fut un bon opérateur, mais encore un observateur qui sut tirer parti de ce qu'il voyait, un éducateur, un organisateur et un homme de bien. Son nom mérite d'être inscrit à côté de ceux de Kocher, de Sorin, de Reverdin, car avec eux il a contribué au bon renom non seulement de la chirurgie suisse, mais encore de la chirurgie tout court.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 26 février 1935.

Quelques cas de récidive tardive de cancers. — M. HARTMANN. — On admet généralement qu'un cancéreux opéré, resté sans récidive pendant cinq ans, peut être considéré comme guéri. M. Hartmann apporte 8 observations de récidives beaucoup plus tardives : un cancer du sein récidivant après neuf ans, un cancer du corps utérin récidivant après quatorze ans, un cancer du col utérin traité par curiethérapie récidivant de même après quatorze ans, un cancer du sein après seize ans, un cancer du rectum n'a pas récidivé localement, mais a été suivi après dix-sept ans d'un cancer du côlon, une amputation de sein pour cancer a été suivie d'un cancer du sein opposé après vingt-deux ans ; un cancer de l'estomac a récidivé après vingt-sept ans ; enfin une femme opérée de cancer du sein présente quarante-trois ans après une récidive cancéreuse sur la cicatrice.

L'hygiène des abattoirs. — A la suite de la communication faite par M. MARTEL le 26 décembre dernier, l'Académie avait nommé une commission qui propose d'adopter le vœu :

« 1° Que les lois actuelles soient revisées, en vue de la suppression des tueries privées et de leur remplacement par des abattoirs publics, ceux-ci devant posséder au moins la salle d'abattage commune et, si l'importance de la population desservie le comporte, un frigorifique ;

2° Qu'à cet effet :

a. Les préfets, sur l'avis des conseils départementaux d'hygiène, soient chargés de fixer l'étendue du périmètre d'interdiction des tueries, pour simplifier les formalités prévues par la loi ;

b. Les préfets généralisent la création d'abattoirs publics, ces abattoirs fussent-ils limités à la salle d'abatage commune, à l'atelier de nettoiement des issues et à l'adduction d'eau sous pression ;

c. Les communes qui demandent à être reconnues comme stations hydrominérales ou comme stations climatiques soient invitées à supprimer leurs tueries privées et à moderniser leurs anciens abattoirs ;

Silicyl

Médication
de BASE et de RÉGIME
des États Artérioscléreux
et carences siliceuses.

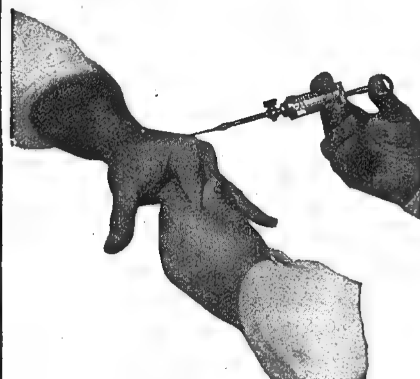
GOUTTES : 10 à 25 par dose.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 ^{C3}. intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher. - Echant. et Litt. : 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS (13e)

PYRÉTHANE

GOUTTES
25 à 50 par dose. — 300 Pro Die
(en eau bicarbonatée)
AMPOULES A 2 ^{C3}. Antithermiques.
AMPOULES B 5 ^{C3}. Antinévralgiques.
1 à 2 par jour avec ou sans
médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant



Injection de Radon *loco dolenti.*

ÉMANOTHÉRAPIE "SADERA"

1, rue de Liége — PARIS (9e) — Téléphone : Trinité 64-67

RHUMATISMES — NÉVRITES — SALPINGITES
GOUTTE — PSORIASIS — AFFECTIONS PELVIENNES
ALGIES — DERMATONEUROSES — PRURITS

Seringue " Minima " : 120 fr. Chambre RADON : 350 fr.

Émano - insufflateur — Pulvérisateurs — Générateurs pour Boissons
Location et vente des Générateurs
de RADON et de THORON

Catalogue et Notices sur demande

CHOLÉCYSTITES -- LITHIASES BILIAIRES
et toutes variétés de
PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15
(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

LA STATION DU CŒUR

DES ARTERES ET DE L'HYPERTENSION
ARTERITES - ARTERIOSCLEROSE



Saison : 15 Avril - 15 Octobre

LA CURE DE ROYAT

PRÉVIENT
DIMINUE
GUÉRIT

LES TROUBLES
GENERAUX ET LOCAUX
DE LA CIRCULATION

Renseignements et Littérature :

ETABLISSEMENT THERMAL ROYAT (Puy-de-Dôme)

Téléphone : 106

Bureaux : PARIS, 32, RUE VIGNON. - Tél. Caumartin 27-55

PHYTOTHERAPIE HEPATIQUE

ROMARANTYL



Granulé ou Elixir Aromatique à base de Romarin

Drain de la
vésicule biliaire
et régulateur
de l'intestin

CHOLAGOGUE - LAXATIF - DIURÉTIQUE

1 à 2 cuillerées à café à chaque repas



LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLON SUR DEMANDE AUX

Laboratoires TROUETTE-PERRET, 15, rue des Immeubles-Industriels - PARIS (XIe)

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

3° Que les lois actuelles soient strictement appliquées et qu'à cet effet :

a. En aucun cas, les abattoirs publics existants ne puissent être l'objet de réfection ou d'extension sans l'avis des conseils départementaux d'hygiène ;

b. Les abatages opérés au compte des particuliers, producteurs ou non, ne puissent avoir lieu qu'à l'abattoir public lorsqu'il en existe un dans la commune ;

4° Que l'Etat encourage la création des frigorifiques et leur exploitation en confiant à ces établissements la congélation des viandes métropolitaines et la conservation des stocks de viandes destinées aux armées. »

L'Académie a adopté ce vœu.

Les chancres hypertrophiques de réinoculation. — MM. Charles RICHET fils, Jean DUBLINEAU et Mme MICHEL étudient une modalité de l'allergie syphilitique expérimentale : le chancre hypertrophique de réinoculation.

Les lapins inoculés une première fois par du virus P. G. ou par du virus Truffi murin ou parfois par du virus Truffi atténué et qui n'ont pas fait de chancre à la suite de cette première inoculation, peuvent fréquemment réagir à une inoculation seconde effectuée avec du virus Truffi, par un chancre hypertrophique (rare chez l'animal primo-inoculé). L'incubation du chancre est normale, mais ce chancre est de surface triple de celle du témoin. Il aboutit à une escarre avec, souvent, fonte testiculaire. L'évolution est de six mois environ, soit notablement plus prolongée que celle des témoins.

Les accidents secondaires ou mieux secondo-tertiaires, exceptionnels chez les témoins, sont au contraire fréquents.

La réaction de Meinicke garde ses caractères habituels. Le virus, quand on le transporte sur un animal neuf, ne semble pas être plus actif.

Ces caractères anormaux du chancre apparaissent donc fonction non du virus, mais du terrain. Ils constituent une forme à notre connaissance non encore décrite, de l'allergie syphilitique expérimentale.

Les paradoxes du béribéri. — M. le médecin général Léon NORMET.— Le béribéri, affection essentiellement asiatique, se manifeste en France tous les ans sur nos troupes indigènes recevant une ration alimentaire où figure une quantité importante de riz (350 gr. par jour).

A ce propos, M. Normet présente un certain nombre de faits longuement observés et contrôlés qui paraissent par fois s'opposer de façon paradoxale, et dont la connaissance est nécessaire pour prévenir les épidémies de béribéri et traiter les malades qui en sont atteints.

L'auteur conclut : 1° que les épidémies de béribéri sont liées à la présence dans la ration alimentaire d'un riz privé de son péricarpe depuis un temps assez long ; 2° que l'affection, débutant chez des individus dont la ration journalière contient une quantité suffisante de vitamine B^1, aboutit cependant à une carence de cette vitamine par spoliation, destruction ou neutralisation et se produisant au cours de la digestion ou de l'assimilation.

Au point de vue pratique, on doit retenir : 1° que la mesure radicale pour enrayer une épidémie de béribéri consiste à remplacer la ration de riz décortiqué par une ration équivalente de pain, de semoule de blé, de riz rouge de l'année ou de riz blanc décortiqué au jour le jour, etc. ; 2° que toute atteinte grave de béribéri doit être immédiatement traitée par la vitamine B^1 administrée en injections sous-cutanées ; 3° que les béribériques étant exposés à des récidives, doivent être maintenus pendant plusieurs semaines à un régime ne comportant pas de riz décortiqué.

Considérations cliniques et thérapeutiques sur le bégaiement. — M. Marcel RENET, par une étude du mécanisme de la parole chez le bègue, montre que la crise de bégaiement n'est pas un fait accidentel, mais qu'elle est la conséquence d'un trouble général : le dérèglement de l'automatisme de la parole. Ce dérèglement est lui-même sous la dépendance d'une sympathicotonie, avec déséquilibre de certaines fonctions endocriniennes.

Pour traiter cette hypertonie de l'orthosympathique, l'auteur a réalisé un composé synergique de sédatifs, à l'action duquel le bègue est soumis, d'une façon continue, pendant plusieurs mois, et à des doses progressivement décroissantes.

Les résultats obtenus par l'auteur sont extrêmement encourageants : 17 p. 100 de guérisons complètes, 75 p. 100 d'améliorations considérables, 8 p. 100 d'échecs.

L'exploration radiographique de l'urètre et de la prostate. — MM. CHEVASSU et MORET apportent de fort belles radiographies et insistent sur la technique qui a permis de les obtenir.

Ils montrent que dans un très grand nombre de cas, l'urétrographie fournit des renseignements beaucoup plus précis que tous ceux dont nous pouvions disposer jusqu'à elle.

Précisant la lésion urétrale, elle permet d'adapter beaucoup mieux leur thérapeutique à son but.

La suette miliaire dans le Montmorillonais. — M. Léopold ROUSSEAU.

Élection d'un membre titulaire dans la 1re section (médecine). Classement des candidats : en 1re ligne, M. Crouzon. En seconde ligne, *ex æquo* et par ordre alphabétique : MM. Clerc, Laignel-Lavastine, Milian, Ribadeau-Dumas et Villaret. Adjoints à la liste : MM. Babonneix, Noël Fiessinger, Charles Flandin et Pagniez.

Votants 75. M. CROUZON, médecin de la Salpêtrière, est élu par 48 voix. M. Villaret obtient 20 voix ; M. Clerc 2 ; M. Ribadeau-Dumas 2 ; M. Fiessinger 2 ; M. Laignel-Lavastine 1.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 1er mars 1935.

Variations de la leucocytose et de l'albuminose du liquide céphalo-rachidien des paralytiques généraux selon le niveau du prélèvement. — MM. A. SÉZARY et A. BARBÉ ont comparé chez quinze paralytiques généraux la teneur du liquide céphalo-rachidien en leucocytes et en albumine aux régions lombaire, sous-occipitale et dorsale. Dans 9 cas, le liquide lombaire s'est montré plus riche en leucocytes que le liquide sous-occipital. Mais, deux fois, le chiffre des éléments était le même et trois autre fois, il était plus élevé à la région sous-occipitale. Les variations de l'albumine sont moins marquées, mais cependant possibles et non nécessairement liées à celles de la leucocytose.

En pratiquant des ponctions dorsales, les auteurs ont le plus souvent trouvé la région à partir de laquelle se modifient, dans un sens ou dans l'autre, la leucocytose

ou l'albuminose. De même, en faisant des prélèvements massifs de 60 à 80 centimètres cubes de liquide, qu'ils ont recueilli par fractions de 5 centimètres cubes, ils ont constaté que le taux des leucocytes et de l'albumine était différent selon les tubes examinés, sans règle constante. Cependant, dans les tubes correspondant au liquide de la région dorsale, il y a généralement une baisse qui semble bien en rapport avec la rareté des réactions inflammatoires de la moelle à cet endroit.

Il n'y a donc pas de rapport constant, à l'état pathologique, entre la leucocytose, pas plus qu'entre l'albuminose, du liquide céphalo-rachidien, selon le niveau du prélèvement. En particulier, il n'y a pas toujours de différence de même sens entre les liquides sous-occipital et lombaire.

Les auteurs attribuent les irrégularités constatées à l'existence de foyers de méningite isolés ou prédominants dans certains points de la moelle.

A propos de la migraine duodénale. — MM. DENÉCHAU et R. BONHOMME (d'Angers) ont observé deux femmes ayant eu dès leur jeune âge des céphalées paroxystiques. Des troubles digestifs furent observés à chaque crise ; chez l'une des malades, la vésicule biliaire était en cause. La radiologie montra de la stagnation au niveau des deux premières portions du duodénum et le tubage duodénal donna une amélioration remarquable. La cholécystectomie ne supprima pas les migraines. Dans le second cas, il n'y avait aucune lésion des voies biliaires, mais on obtint une amélioration incontestable par la duodéno-jéjunostomie. La stagnation duodénale peut retentir sur le foie et notamment sur sa fonction protéopexique, déclenchant la crise colloïdodasique du paroxysme migraineux. Ainsi la migraine duodénale s'apparenterait, au moins dans certains cas, à la migraine hépatique. Les auteurs insistent sur les bons résultats du drainage non chirurgical des voies biliaires ; depuis près de onze ans, une de leurs deux malades reste fidèle à son tube.

Deux nouveaux cas d'ictère par cholédocite, traités par tubages du duodénum. — MM. M. BRULÉ, JEAN COTTET et ALBERT NETTER apportent deux nouvelles observations de ces ictères infectieux qu'ils cherchent à différencier des ictères par hépatite et qu'ils croient pouvoir attribuer à des obstructions inflammatoires du cholédoque.

Chez les deux malades, on retrouve cette hépatomégamie accentuée évoluant parallèlement à l'ictère, comme dans les obstructions cancéreuses ou lithiasiques du cholédoque. Par contre, la splénomégalie, qui existait dans les quatre cas antérieurement publiés, manquait ici. Des dosages répétés de la bilirubine et des sels biliaires dans le sang montrèrent que les deux éléments de la bile étaient retenus proportionnellement, comme dans les obstructions cholédociennes, tandis que la rétention biliaire est souvent particulièrement dissociée dans certaines hépatites ictérigènes.

L'épreuve de la diurèse provoquée permit de s'assurer que le métabolisme de l'eau restait normal, comme dans les obstructions cholédociennes, tandis qu'il est profondément troublé dans les ictères par hépatite. L'épreuve de la galactosurie alimentaire fournit une réponse normale, dans le cas où elle fut pratiquée, tandis qu'on admet qu'elle montre une élimination anormale du galactose dans les hépatites.

La guérison fut obtenue par tubages du duodénum et l'on put s'assurer chez l'un des malades, que la rétention biliaire ne diminuait que lorsque le sulfate de magnésie avait pu être instillé dans le duodénum.

Infiniment plus rare que les ictères infectieux par hépatite, ces ictères par cholédocite n'apparaissent cependant plus actuellement comme exceptionnels. Il importe de les savoir diagnostiquer puisque le tubage du duodénum, pratiqué assez précocement, les guérit et évite l'intervention chirurgicale.

A propos des cholédocites. — MM. ETIENNE CHABROL et BORIS KLOTZ ont toujours pensé que l'ancienne conception de la cholédocite ictérigène devait garder sa place en regard de la théorie moderne de l'hépatite.

Il est un groupe de *cholédocites chirurgicales* qui ne prête guère à contestations : ce sont les péricholédocites diffuses ou parcellaires, les scléroses interstitielles n'intéressant que la paroi du conduit, les papillites localisées à l'ampoule de Vater, les cicatrices d'un ulcère de voisinage. Les auteurs relatent un exemple de ces rétrécissements inflammatoires qui donnent au palper la sensation d'un cholédoque en tuyau de pipe et sont inaccessibles au drainage de Kehr.

En faveur des *cholédocites médicales* qui ne disposent que d'arguments de présomption, on peut faire valoir la guérison rapide de certains ictères prolongés sous l'effet du drainage des canaux biliaires par la sonde duodénale ou la cholécystostomie.

Le tubage d'Einhorn bénéficie souvent d'heureuses coïncidences ; les auteurs ne retiennent à son actif que deux observations vraiment démonstratives durant la période de quinze années où le tubage duodénal fut systématiquement pratiqué dans leur service sur des centaines d'ictériques du type catarrhal ; un assez grand nombre d'entre eux étaient porteurs d'une hépatomégalie. Le gros foie n'est point toujours le reflet d'une obstruction momentanée du cholédoque ; il peut traduire une poussée évolutive d'hépatite sous l'action des virus ictérigènes.

Les suites immédiates de la cholécystostomie sont plus impressionnantes. Dans un cas d'ictère infectieux prolongé, observé par Chabrol, Brocq et Porin, tout se passa comme s'il existait un obstacle cholédocien. La fistule vésiculaire donna immédiatement une bile très riche en pigments, mais pauvre en sels biliaires et en extrait sec. Les matériaux solides de la bile n'augmentèrent que lorsque les fèces eurent repris leur couleur normale et que le cycle entéro-hépatique fut rétabli. Ces débâcles immédiates de bile noire s'expliquent difficilement dans l'hypothèse d'une hépatite ictérigène, à l'heure où, sous l'effet de l'anesthésie et du shock opératoire, les lésions de la cellule du foie n'ont que trop de tendance à subir une aggravation. La thèse récente de Benoit relate un certain nombre de ces observations paradoxales que l'on peut interpréter en faveur d'une obstruction momentanée des voies biliaires.

M. BRULÉ croit que l'hépatite est l'éventualité la plus fréquente. Pour les cas d'ictère par hépatite guéris par cholécystostomie, il pense que très vraisemblablement existait une lésion des voies biliaires ; l'hépatite lui semble secondaire du fait de la chronicité de l'ictère.

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

Sur un cas de poliomyélite antérieure subaiguë. Essai de transmission au singe. —MM. J. TROISIER, M. BARIÉTY, I. BERTRAND, P. GABRIEL et G. BROUET relatent un cas cliniquement démonstratif et anatomiquement vérifié de poliomyélite antérieure subaiguë de l'adulte. Histologiquement il n'existait pas trace de sclérose des cordons latéraux ; il y avait seulement une réduction numérique massive des cellules des cornes antérieures. A partir de cette moelle prélevée aseptiquement, les auteurs ont cherché à réaliser une maladie expérimentale du singe. Sur un « Patas » mort subitement cinq semaines après l'inoculation, ils ont pu déceler des lésions bulbaires, mais d'un type très particulier. Il s'agissait d'un astrocytome fibrillaire et non de lésions poliomyélitiques. La filiation entre la lésion humaine et la maladie du singe est donc des plus discutable.

M. PARAF a inoculé sans résultat au singe les centres nerveux dans trois cas de maladie de Charcot. Dans un cas de poliomyélite antérieure chronique, il a constaté des signes parétiques et des lésions minimes des cornes antérieures.

Sclérose latérale amyotrophique chez un acromégalique. — MM. P. LÉCHELLE, A. THÉVENARD et M. COSTE présentent un homme de trente-quatre ans chez qui existent juxtaposés les signes d'une sclérose latérale amyotrophique indubitable avec participation bulbaire, et ceux d'une acromégalie que démontre l'examen de la face et des extrémités (des mains en particulier). La maladie de Charcot évolue depuis quelques mois à peine. L'état acromégalique paraît au contraire constitué et stabilisé depuis plus de dix ans. L'association chez le même malade de ces deux affections dépourvues de connexions ne semble pas avoir encore été observée.

Calculs cholédociens, ictère par rétention et ulcère du duodénum. — MM. P. CARNOT et J. CAROLI ont observé chez un lithiasique d'ancienne date l'apparition simultanée d'un ictère par rétention symptomatique d'une obstruction calculeuse du cholédoque et des signes de péritonite diffuse consécutifs à la perforation d'un ulcère duodénal dont le diagnostic fut fait grâce à la constatation radiologique d'un décollement gazeux sous-draphragmatique.

L'intervention, suivie d'autopsie, montra le contraste entre l'ancienneté des calculs biliaires, cadrant avec le long passé lithiasique et le caractère jeune, souple, non scléreux de deux ulcérations dont l'une était perforée.

Ces constatations font penser que l'ulcère duodénal doit être considéré comme une lésion secondaire de l'ictère.

Il semble que l'on puisse interpréter de même certaines observations antérieures, publiées comme forme ictérique de l'ulcère duodénal, et certains cas d'hémorragies digestives survenant au cours des cirrhoses biliaires.

Leur pathologie semble créer un lien d'analogie entre ces lésions et les ulcères gastro-duodénaux expérimentaux obtenus par dérivation du cours de la bile.

Un cas d'érythème noueux avec primo-infection tuberculeuse bénigne chez l'adulte. — MM. PAUL JACQUET, STÉPHANE THIEFFRY et ANDRÉ HAU rapportent un cas de primo-infection tuberculeuse bénigne chez une femme de vingt-huit ans, fixée depuis neuf ans dans l'agglomération parisienne, cette femme étant toujours bien portante dix mois après la date connue du contact infectant.

Précédant l'apparition des réactions tuberculiniques et de l'image ganglio-pulmonaire caractéristique, est apparu l'érythème noueux avec une fébricule modelée sur les poussées éruptives, s'accompagnant d'une conjonctivite phlycténulaire double faisant présumer que la contagion s'est faite par la voie oculaire.

Ce cas diffère des observations jusqu'ici peu nombreuses de primo-infection *à évolution bénigne chez l'adulte* par l'absence de fièvre prémonitoire à type de typho-bacillose, l'éruption étant apparue d'autre part, comme il est fréquent chez le nourrisson, au cours d'une période anté-allergique de trois mois. Transposée sur le plan de la première enfance, cette observation constituerait un véritable schéma.

M. TROISIER souligne l'intérêt de l'association de la conjonctivite phlycténulaire à l'érythème noueux.

La grippe et son traitement. — M. MAURICE RENARD souligne la gravité de la grippe chez les vieillards et les heureux effets de son traitement par le sapoïde d'acridine. Il ne croit pas que la grippe soit une maladie infectieuse, mais pense qu'elle est d'ordre météoro-pathologique. Ce sont les infections secondaires qui font sa gravité.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 16 février 1935.

Modifications de l'équilibre protido-lipidique du sérum sanguin chez les chiens traités par l'extrait orchitique. — MM. Ch. ACHARD, M. BARIÉTY et E. HADJIGEORGES. — Les injections intramusculaires d'extrait orchitique abaissent la sérine, élèvent la globuline et l'azote non protéique, diminuent les lipides totaux, le cholestérol et les acides gras.

Sur la valeur des résultats obtenus chez les cobayes inoculés avec un produit pathologique et traités par des injections d'extrait acétonique de bacilles de Koch. — MM. L. NÈGRE, J. BRETEY et Mlle GERHARDT n'ont pas pu révéler la présence dans l'organisme de cobayes neufs du bacille de Koch sous son type rugueux classique par la méthode la plus sensible dont nous disposons (traitement de ces animaux par l'extrait acétonique de bacilles de Koch et ensemencement de leurs organes). Dans 4,5 p. 100 des cas, ils ont par la même méthode isolé de ces animaux des souches de bacilles acido-résistants qui se présentent sous la forme de colonies lisses non pathogènes pour le cobaye, le lapin et la poule et sensibilisant le cobaye à la tuberculine.

Par contre, chez des cobayes inoculés avec des produits pathologiques et traités par la même méthode, ils ont obtenu chez 24 p. 100 de ces animaux des résultats positifs. Dans tous ces cas, il s'agissait de souches rugueuses virulentes pour le cobaye et le lapin et de souches lisses qui pour la plupart, au moment de leur isolement, se sont montrées pathogènes pour le lapin et la poule.

Dans la grande majorité des cas les bacilles isolés des lésions des cobayes inoculés avec un produit pathologique et traités par l'extrait acétonique proviennent bien des produits inoculés.

Le virus tuberculeux dans 6 cas de méningite chez

Pulmodion

COMPRIMÉS A BASE DE DIONINE
Traitement énergique de la Toux et de l'Oppression
Littérature et échantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

BAIN CARRÉ

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)

SAISON : 15 Mai - 30 Septembre
A six heures de Paris - Voitures directes

TRAITEMENTS THERMAUX célèbres pour les Maladies du TUBE DIGESTIF
AIR EXCELLENT — CURE DE REPOS — DEUX PARCS — ENVIRONS PITTORESQUES
Centre de Tourisme : VOSGES et ALSACE (circuits d'auto-cars), — Casino, Théâtre, Tennis

RENSEIGNEMENTS : COMPAGNIE DES THERMES, à Plombières-les-Bains (Vosges)

---

iodaseptine cortial

SUPPRESSION DE LA DOULEUR
NI IODISME NI INTOLÉRANCE

TUBERCULOSE
PULMONAIRE CHRONIQUE
Doses faibles 2 à 5cc par jour en séries de 20 jours
ADÉNOPATHIES
DE L'ENFANCE
XX à L gouttes par 24h en trois fois suivant l'âge
RHUMATISMES
CHRONIQUES
Doses fortes 5 à 20cc par 24h

ECHon LITTÉRATURE
LABORATOIRES
CORTIAL
7, rue de l'Armorique
PARIS (XVe)

RHUMATISMES
AIGUS

iodaseptine salicylée

UNIT
L'ACTION DE L'IODE A L'EFFET SALICYLE

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

l'adulte. — M. Faure-Beaulieu et Mlle C. Brun rapportent l'étude bactériologique des six derniers cas de méningite qu'ils ont observés. Le virus tuberculeux a été isolé par culture : deux fois sous sa forme *primordiale granulaire, cyanophile* ; une fois sous sa forme *bacillaire cyanophile* (bacilles « nus » de P. Courmont) ; trois fois sous sa forme *bacillaire acido-résistante*, mais dans un cas seulement il s'agissait de la *variété R* ; dans les deux autres, de la *variété S* moins évoluée.

Ils concluent que la méningite tuberculeuse ne relève pas toujours du bacille de Koch typique ; *les formes granulaires, jeunes, évolutives du virus tuberculeux sont assez fréquemment en cause.* Les méningites qu'elles provoquent ne présentent pas une symptomatologie spéciale, leur évolution est aussi rapidement fatale, mais les *réactions inflammatoires* que révèle l'examen du liquide céphalo-rachidien ont une intensité toute particulière.

Douze souches appartenant à divers types de bacilles acido-résistants isolées de l'organisme de cobayes neufs. — MM. A. Saenz, L. Costil et M. Sadettin ont réussi à isoler chez des cobayes neufs ayant séjourné pendant de longs mois dans des cages d'expériences douze souches appartenant à divers types de bacilles acido-résistants. Pour les isoler, ils se sont servis des caractères spéciaux de l'allergie que présentaient les cobayes neufs qui hébergeaient de tels germes. Chez des cobayes neufs qui furent sacrifiés peu de jours après leur arrivée dans les écuries du laboratoire on n'a pu mettre en évidence aucun bacille acido-résistant par ensemencement de leur rate. Par contre, on a décelé par la culture des bacilles de ce type dans les ganglions inguinaux et la rate de cobayes qui avaient séjourné plusieurs mois dans des cages à expériences. La proportion des animaux contaminés est plus élevée lorsque, durant leur séjour dans les cages, ils sont soumis à des injections répétées de produits divers stériles. Les bacilles acido-résistants ainsi isolés ne provoquent aucun signe d'infection tuberculeuse généralisée.

Etude des propriétés biologiques des souches de bacilles acido-résistants isolées de l'organisme de cobayes neufs. — MM. A. Saenz, L. Costil et M. Sadettin ont étudié douze souches de bacilles acido-résistants ; leurs propriétés biologiques permettent de les répartir en deux groupes nettement différents. Le premier comprend quatre souches, isolées de cobayes neufs, qui présentent les caractères typiques du bacille aviaire. Le deuxième groupe comprend sept souches obtenues également à partir de cobayes neufs et qui présentent au moment de l'isolement, sur les milieux à l'œuf-asparagine-vert malachite, l'aspect du bacille aviaire ; mais elles s'en différencient par leur virulence spéciale pour la poule et le lapin et en ce qu'elles acidifient à des degrés divers le milieu de Sauton ajusté à *p*H 7,2

Si les recherches sur la dissociation permettent de différencier nettement des bacilles de la variété S d'origine humaine ou bovine, par leur réversibilité en variété R virulente ou par leurs propriétés au moment de l'isolement, il n'est pas moins évident que ces souches peuvent présenter entre elles des analogies frappantes lorsque les variétés S se dégradent et qu'elles perdent leurs caractères initiaux au cours des passages répétés sur les milieux artificiels.

Etude comparative du traitement à l'extrait acétonique de bacilles de Koch sur des cobayes inoculés de produits suspects et sur des cobayes sains. — MM. J. Valtis et F. Van Deinse. — 1° Le pourcentage des résultats positifs obtenus chez les cobayes inoculés avec des produits suspects de tuberculose et traités par l'extrait acétonique (14,2 p. 100) est presque dix-sept fois supérieur à celui qu'on relève chez les témoins (0,8 p. 100). Par conséquent, si le traitement par l'extrait acétonique fait « sortir » dans de rares cas une infection « spontanée » chez les cobayes traités, ou bien met en évidence la présence dans l'organisme de l'animal de bacilles acido-résistants cultivables, à caractères spéciaux, cette éventualité semble jouer un rôle insignifiant.

2° Les passages successifs de cobaye à cobaye ne paraissent pas favoriser l'apparition de tuberculoses dues à des contaminations fortuites.

3° Parmi les 93 résultats positifs qu'ils ont obtenus par l'ensemencement des organes des cobayes traités par l'extrait, témoins et autres, ils ont isolé cinq cultures S avirulentes pour le cobaye, le lapin et la poule. On peut dire que ces cultures poussent à 38°, sensibilisent les cobayes à la tuberculine surtout aviaire, à laquelle ces sujets réagissent précocement, et produisent une tuberculine active, ce qui, à leur avis, les distingue des bacilles paratuberculeux connus jusqu'à présent.

Importance de la technique dans l'étude des ferments de défense du sérum. — M. Ch.-O. Guillaumin. — La technique de la méthode interférométrique a été d'abord appliquée selon le premier procédé de Durupt. Devant la complexité des actions parasites, il semble que le maximum de sécurité soit atteint par une plus récente technique de Durupt, avec mise en équilibre préalable du réactif avec le sérum lui-même. Quand au facteur de variation supplémentaire capable d'annuler la perception d'un processus fermentaire vrai, l'auteur n'a pu le mettre en évidence.

Les variations de la sensibilité cutanée aux rayons ultra-violets sur les endocriniens. — MM. Guy Laroche, Saidman et Serdaris rapportent les résultats de leurs mesures de la sensibilité cutanée aux rayons ultra-violets, avec test automatique fondé sur l'exposition à des sources de rayons ultra-violets, durant des temps différents, de petites surfaces cutanées, ce qui permet de déterminer le seuil d'érythème.

Douze diabétiques ont tous été hypersensibles.

Sur 35 basedowiens, 29 se sont montrés hypersensibles (80 p. 100) sans qu'on ait pu établir un parallélisme net entre le chiffre du métabolisme basal et le degré d'hypersensibilité cutanée. Le seuil d'érythème est même resté très bas chez quatre malades considérés comme guéris avec métabolisme basal normal.

Inversement, quatre myxœdémateux se sont montrés très hyposensibles avec un temps moyen cinq fois supérieur à celui des basedowiens.

Les goitres simples ont été hyposensibles dans 54,5 p. 100 des cas, hypersensibles dans 36,4 et normaux dans 9,1 p. 100 des cas.

Pour les sujets atteints d'autres affections (en particulier de troubles ovariens), on a constaté un fréquent

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

déséquilibre de la sensibilité cutanée aux rayons ultra-violets. Il est possible que des chiffres normaux correspondent à la compensation d'une hypersensibilité liée à un facteur par une hyposensibilité dépendant d'un autre facteur, par suite d'antagonismes neuro-glandulaires.

F.-P. MERKLEN.

NOUVELLES

Placement familial des tout-petits. — Le mardi 12 février 1935, le Placement familial des tout-petits a tenu son Assemblée générale annuelle dans la salle du Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, sous la présidence de M. le professeur Marfan, membre de l'Académie de médecine.

Dans son rapport moral, Mme Alfred Sussmann, présidente de l'Œuvre, a évoqué en termes émus le souvenir du professeur Léon Bernard, décédé cette année et qui fut avec Mme Arnold Seligmann l'instigateur de l'Œuvre et son animateur pendant près de quinze ans.

Le Dr Marcel Lelong, secrétaire général, dans son rapport technique, signala ensuite qu'il a été placé cette année 212 enfants dans les centres de Sologne. Le nombre des enfants surveillés pendant l'année 1934 a été de 920. Sur les 212 enfants nouvellement admis, 144 avaient reçu à leur naissance le vaccin BCG et 82 avaient été séparés dès la naissance de leurs parents contagieux. Les enfants vaccinés au BCG forment maintenant une partie très importante de l'effectif de l'Œuvre ; la séparation prophylactique est le temps initial nécessaire d'une vaccination antituberculeuse correcte : les deux méthodes, loin de s'exclure, se complètent admirablement.

Un service social spécialement organisé continue la surveillance des enfants après leur sortie des centres.

M. Mirabaud, trésorier, présenta ensuite le rapport financier.

Le professeur Jacques Parisot, de Nancy, suppléant Mme la maréchale Lyautey, a exposé les résultats de la filiale du placement de Thorey et a rendu un vibrant hommage à la mémoire du professeur Léon Bernard.

Enfin le professeur Marfan, après avoir rappelé les souvenirs personnels qui l'attachaient au professeur Léon Bernard, montra avec éloquence comment l'Œuvre du Placement familial des tout-petits est la réalisation la plus parfaite du principe de prophylaxie autrefois énoncé par Grancher, mais laissé par ce dernier incomplètement appliqué.

Cours de pathologie médicale et générale. — PREMIÈRE SÉRIE (mars-avril). — M. A Baudouin, professeur : 1° Les grands troubles du métabolisme (glucides, lipides, corps azotés, éléments minéraux, eau) ; 2° Trois leçons sur les corrélations interglandulaires.

M. Haguenau, agrégé : Pathologie endocrinienne.

M. Baudouin commencera ses leçons au Petit Amphithéâtre, le lundi 11 mars, à 18 heures, et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

M. Haguenau a commencé ses leçons au Grand Amphithéâtre, le jeudi 7 mars 1935, à 18 heures, et les continue les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

ENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE : Du 15 juin au 1er juillet une série de leçons complémentaires sur des sujets d'actualité médicale sera faite par le professeur et les agrégés en exercice (Consulter l'affiche spéciale).

Clinique chirurgicale. Hôpital Cochin. — M. le professeur Ch. Lenormand a commencé son cours de clinique chirurgicale le jeudi 7 mars 1935, à 10 heures du matin, et le continuera les mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Programme de l'enseignement : Mardi et jeudi, à 10 heures : Leçon clinique avec présentation de malades. — Lundi et vendredi : Opérations. — Mercredi et samedi : Visite dans les salles.

Enseignement complémentaire. Leçons de séméiologie et de thérapeutique chirurgicales avec démonstrations pratiques, par MM. Wilmoth, Menegaux, Cordier, Mouchet, Contiadès et Patel, les lundis, mercredis, vendredis et samedis, à 9 h. 30.

Cours de stomatologie. — M. le Dr LÉON FREY, chargé de cours, a commencé le cours de stomatologie, le samedi 9 mars 1935, à 17 heures (salle des Thèses no 2), et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure.

OBJET DU COURS. — *Pathologie dentaire.*

La Quinzaine laryngologique des hôpitaux de Paris (6 au 19 mai 1935) (Association d'Enseignement médical des hôpitaux de Paris). — Par MM. Aubin, Aubry, Baldenweck, A. Bloch, Bouchet, Bourgeois, H.-P. Chatellier, Grivot, Halphen, Hautant, P. Huet, Lallemant, Lemaître, Louis Leroux, Le Mée, Moulonguet, Ombrédanne, Ramadier, Rouget, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux de Paris.

PROGRAMME des cours, séances opératoires, démonstrations :

Lundi 6 *mai.* — Matin : Ramadier (La Pitié). Les oto-mastoïdites atypiques. — Soir : Baldenweck (Baujon). Exploration de l'appareil vestibulaire.

Mardi 7 *mai.* — Matin et soir : Baldenweck (Baujon), même sujet.

Mercredi 8 *mai.* — Matin : Moulonguet (Boucicaut). Traitement des méningites otogènes. — Soir : Chatellier (Baujon). Complications veineuses des mastoïdites.

Jeudi 9 *mai.* — Matin : Aubry (Tenon). Traitement chirurgical du vertige. — Soir : Ramadier (La Pitié). Abcès du cervelet.

Vendredi 10 *mai.* — Matin : Moulonguet (Boucicaut). Traitement chirurgical des sinusites frontales. — Soir : Lallemant (Saint-Antoine). La polypose naso-sinusale.

Samedi 11 *mai.* — Matin : Halphen (Saint-Louis). L'ethmoïdite. L'ozène. — Soir : Huet (Laennec). Exploration du cavum.

Lundi 13 *mai.* — Matin et soir : Lemaître (Lariboisière). Cancers cutanés, tumeurs des amygdales et du maxillaire inférieur.

Mardi 14 *mai.* — Matin et soir : Hautant (Tenon). Cancer du larynx, de l'hypopharynx et de l'œsophage cervical.

Mercredi 15 *mai.* — Matin : Huet (Laennec). Cancer

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

Action élective

Sur le REIN	Sur les VOIES BILIAIRES
Goutte	Coliques hépatiques
Gravelle	Congestion du foie
Diabète	Lithiase biliaire

Les deux seules à VITTEL

Déclarées d'intérêt public

FARINE LACTÉE

Salvy

DIASTASÉE

Echantillon gratuit, littérature : 4, rue Lambrechts, COURBEVOIE (Seine)

NORMACOL
ÉVACUANT
CONSTIPATIONS
DECORPA
CONTRE
LA FAIM
OBESES
HYPERTENDUS
ETC..
MUCILAGES SPÉCIAUX
LABORATOIRES
NORGAN
P. ALEXANDRE

NORMACOL
ÉVACUANT
CONSTIPATIONS
DECORPA
CONTRE
LA FAIM
OBESES
HYPERTENDUS
ETC..
MUCILAGES SPÉCIAUX
LABORATOIRES
NORGAN
P. ALEXANDRE
PHARMACIEN

Grippe, toux, bronchites, coqueluche, asthme, emphysème, asthme des foins, coryza spasmodique, laryngites, trachéites, gazés de guerre.

PILULES PECTORALES P. H.

Composition par pilule: Iodure de codéine 5 millig. Dioninum 5 millig. Ephédrine Nat. 5 millig. Terpine 10 centigr. Caféine 2 centigr. Belladone pulv. 1 centigr. Erysimum extrait et pulv. Q. S.

Dose: Adultes, 1 à 5 pilules P. H. par 24 heures. Enfants 9 à 15 ans, 1 à 3 pilules P. H. par 24 heures.

Littérature et Échantillons, LABORATOIRE P. H., 11, rue des Blancs-Manteaux, PARIS

BAUME BENGUE

Guérison radicale de

GOUTTE

RHUMATISMES

NEVRALGIES

Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué

ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES



Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.

Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.

Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES

Dr J. POUCEL

LE SOMMEIL NATUREL

Pourquoi et comment dormir ?

1 brochure in-16 de 54 pages .... 6 francs

LES THÉRAPEUTIQUES NOUVELLES

CLINIQUE THÉRAPEUTIQUE DE LA PITIÉ

Publiées sous la direction de M. le professeur RATHERY

Collection nouvelle de volumes in-8 de 50 à 80 pages environ

Les régimes chlorurés et déchlorurés, par le professeur F. RATHERY .... 8 fr.

Le traitement des Ulcères digestifs, par le Dr FROMENT, assistant de la clinique médicale de la Pitié .... 15 fr.

Le traitement des Asphyxies, par le professeur Léon BINET .... 6 fr.

Le traitement de l'Asthme, par le Dr DÉROT, ancien interne des hôpitaux .... 6 fr.

Le traitement des Colites, par le Dr Maurice RUDOLF, chef de clinique .... 6 fr.

Le traitement des Périviscérites, par le Dr E. BOLTANSKI, chef de clinique .... 6 fr.

Les Stérols irradiés en thérapeutique, par le Dr Germaine DREYFUS-SÉE, chef de clinique... 6 fr.

Le traitement des Abcès du poumon, par le Dr KOURILSKY, chef de clinique .... 6 fr.

La Chrysothérapie dans la tuberculose pulmonaire, par le Dr Julien MARIE, chef de clinique.. 6 fr.

Le traitement de la Paralysie générale, par le Dr MOLLARET, chef de clinique .... 8 fr.

Le traitement des Albuminuries juvéniles, par le professeur F. RATHERY .... 8 fr.

Les traitements médicaux des Goitres exophtalmiques, par le Dr SAINTON .... 6 fr.

Le traitement des Rhumatismes chroniques, par le Dr J. FORESTIER .... 12 fr.

Le traitement des Anémies, par le Dr AUBERTIN.

Le traitement médical du Goitre ophtalmique, par le Dr SAINTON .... 6 fr.

Le traitement des Névralgies sciatiques, par le Dr MOLLARET .... 8 fr.

Le Sucre, agent thérapeutique, par le Dr SIGWALD .... 6 fr.

La Thérapeutique cholagogue, par le Dr CHABROL, professeur agrégé .... 6 fr.

Le Choc en thérapeutique, par le Dr HARVIER, professeur agrégé .... 8 fr.

Le traitement de la Syphilis rénale, par le Dr SÉZARY, professeur agrégé .... 8 fr.

Le traitement de la Fièvre typhoïde, par le professeur F. RATHERY .... 8 fr.

Le traitement de la Syphilis, par le professeur GOUGEROT .... 10 fr.

Le traitement de la Diphtérie, par le professeur DEBRÉ.

Le traitement de la Poliomyélite aiguë épidémique (*Maladie de Heine-Médin*), par le Dr P. MOLLARET .... 8 fr.

Le traitement de la Fièvre ondulante, par le Dr CAMBESSÉDÈS.

NOUVELLES *(Suite)*

des fosses nasales et des sinus. — Soir : Ombrédanne (Tenon). Laryngoscopie directe.

Jeudi 16 *mai*. — Matin : Leroux (Saint-Antoine). Exploration des bronches, lipiodol et bronchoscopie. — Soir : Aubin (Lariboisière). Œsophagoscopie.

Vendredi 17 *mai*. — Matin et soir : Le Mée, A. Bloch et Bouchet (Enfants-Malades). Otites, sinusites et laryngites chez le nourrisson et l'enfant.

Samedi 18 *mai*. — Matin et soir : Le Mée, A. Bloch, Bouchet : même sujet.

Des sommaires imprimés seront distribués au début de chaque leçon.

Après chaque séance, une demi-heure sera consacrée à répondre aux questions posées par les auditeurs. A la fin de la quinzaine, un diplôme sera remis à chaque auditeur par l'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris.

Droit d'inscription : 300 francs. Des conditions spéciales seront faites pour l'inscription des internes et externes des hôpitaux de Paris.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 15 avril 1935 par le Dr Louis Leroux, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris, 242 *bis*, boulevard Saint-Germain, Paris (VIIe).

Service social antivénérien pour les infirmières et les assistantes sociales et les personnes s'intéressant à la lutte contre les maladies vénériennes. — *Onzième session* : mai 1935 (13 leçons). Ce cours aura lieu du 13 au 18 mai 1935, à l'Institut Alfred-Fournier, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (XIVe), et à la clinique Baudelocque.

Lundi 13 mai, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, M. le professeur Gougerot : Danger des maladies vénériennes. Programme d'ensemble de la lutte antivénérienne. Ce que sont les syphilis primaire, secondaire et tertiaire. — Lundi 13 mai, à 10 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, M. le professeur Gougerot : Les méthodes de diagnostic de la syphilis (ultra-microscope, examen du sang, ponction lombaire). — Mardi 14 mai, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, M. Milian : Contagion de la syphilis et de la blennorragie, modes de contamination. — Mardi 14 mai, à 10 h. 15, à l'Institut Alfred-Fournier, M. Marcel Pinard : Les modes de traitement de la syphilis. — Mercredi 15 mai, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, M. Janet : La blennorragie chez l'homme, la femme et l'enfant ; son importance sociale. Moyens de diagnostic. — Mercredi 15 mai, à 10 h. 15, à l'Institut Alfred-Fournier, Mme Getting : Technique du service social dans un dispensaire. Devoirs de l'assistante sociale. — Mercredi 15 mai, à 15 heures, à la clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal), M. Marcel Pinard : Grossesse et syphilis. Fonctionnement d'un dispensaire de maternité. Rôle de l'assistante sociale. — Jeudi 16 mai, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, M. Robert Rabut : La lutte contre la prostitution. Œuvres de protection et de relèvement. — Jeudi 16 mai, à 10 h. 15, à l'Institut Alfred-Fournier, M. Sicard de Plauzoles : Histoire de la syphilis. — Vendredi 17 mai, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, M. Pierre Fernet : Les hérédo-syphilitiques. — Vendredi 17 mai, à 10 h. 45, à l'Institut Alfred-Fournier, M. Sicard de Plauzoles : Syphilis familiale. Les enquêtes dans les familles. — Samedi 18 mai, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, M. le professeur Gougerot : Propagande antivénérienne. — Samedi 18 mai, à 10 h. 30, à l'Institut Alfred-Fournier, M. Sicard de Plauzoles : Education et hygiène des vénériens. Examen prénuptial.

Visites du Musée de l'hôpital Saint-Louis : Deux visites auront lieu au Musée de l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. Brodier : le jeudi 16 mai, à 16 heures, et le samedi 18 mai, à 14 h. 30.

Société internationale des médecins des Universités françaises. — Il existe une très grande famille médicale qui a tout intérêt à se grouper, et à renouer les relations et amitiés fondées dans les mêmes conditions. Ce sont les médecins étrangers diplômés des Universités françaises, ou même ayant fait partiellement leurs études médicales en France, ceux qui ont puisé à la même source scientifique, ceux qui ont été formés ensemble, ceux qui ont eu, et gardent la même culture générale. Le Dr E.-G. Minopoulos, de la Faculté de Paris, en prenant l'initiative de fonder la « Société internationale des médecins des Universités françaises », a eu l'intention de grouper tous ces confrères, dispersés par la vie aux quatre coins du monde. Ils seront ainsi en contact permanent, ils se communiqueront leurs idées, à la Société et lors des Congrès (tenus soit dans différentes villes universitaires françaises, où ils rencontreront leurs Maîtres, et évoqueront le passé, soit dans divers pays adhérents), ils présenteront le fruit de leur expérience dans la pratique médicale ou dans leurs recherches scientifiques, sous des cieux différents, et dans des conditions diverses, pour le plus grand profit de tous. Et de la réunion de cette immense famille, des rapports étroits de cette élite internationale, résultera la meilleure compréhension et amitié. A en juger par les adhésions et encouragements parvenus de divers pays, nombreux étaient les confrères qui désiraient la formation de cette Société.

MM. les Confrères qui voudraient en faire partie sont priés de s'adresser au Dr E.-G. Minopoulos, avenue de Fontainebleau, à Avon-Fontainebleau (Seine-et-Marne, France).

Premier Congrès international des médecins amis du vin (Lausanne, 1935). — Du 26 au 31 août 1935 doit se tenir à Lausanne, dans les salles de la Faculté de médecine de l'Université (Palais de Rumine)- le 1er Congrès international des médecins amis du vin.

Ce Congrès se tiendra sous la présidence du professeur Portmann, président de l'Association des médecins amis des vins de France, et sénateur.

Ce Congrès comportera trois jours de séances suivis de trois jours d'excursions. Vous trouverez, ci-joint, le programme sommaire de ces excursions.

Quant aux communications, elles auront trait aux qualités alimentaires, hygiéniques et thérapeutiques du vin Il est, en effet, nécessaire de montrer au corps médical .et au public, par des travaux expérimentaux et des observations cliniques, la place que doit tenir le vin dans l'alimentation rationnelle de l'homme sain et quelles sont, d'autre part, les indications et contre-indications de son usage chez l'homme malade.

La valeur sociale de la consommation du vin ne doit pas échapper aux milieux scientifiques, car après l'échec des prohibitions partielles ou totales, elle reste encore le moyen le plus sûr de lutter avec efficacité contre les

NOUVELLES *(Suite)*

méfaits de l'alcoolisme. C'est isolés de toute contingence économique et pour discuter sur un plan strictement scientifique et entre médecins que nous nous réunirons à Lausanne.

Les trois questions suivantes feront l'objet d'un rapport suivi de discussion :

Les vitamines du vin, par le professeur Baglioni (Rome) ;

Le vin dans les maladies de la nutrition, par le Dr Weissenbach, médecin des hôpitaux de Paris ;

Le vin en psychiatrie, par le Dr Anglade de Bordeaux et le professeur Riser de Toulouse.

Une séance sera, en outre, réservée pour les communications n'ayant pas trait au sujet des rapports.

Veuillez, dès à présent, être assez aimable pour adresser votre adhésion à M. Douarche, directeur de l'Office international du vin, 1, place du Palais-Bourbon, Paris (VIIe).

Faites-lui connaitre en même temps si vous êtes disposé à faire une communication libre ou à présenter des observations ou études sur l'un des trois thèmes sus-indiqués. Les rapports principaux devront être envoyés à M. Douarche pour l'impression avant le 15 mai, dernier délai. Les communications libres ou observations devront être indiquées à M. Douarche avant le 15 juillet, dernier délai, avec le titre et un résumé de vingt lignes en français de la communication à présenter.

Des conditions toutes spéciales seront assurées tant pour le voyage que pour le séjour à Lausanne aux médecins qui s'inscriront au Congrès.

Le Comité organisateur envisage aussi l'allocation d'une indemnité à un rapporteur pour chacun des pays représentés au Congrès.

Premier Congrès international des médecins amis du vin (Lausanne 26-31 août 1935). — *a*. SÉANCES DU CONGRÈS : lundi, mardi et mercredi 26, 27 et 28 août.

b. EXCURSIONS. — *Jeudi 29 août* : — Matin Traversée du vignoble de la Côte où ont eu lieu d'importants remaniements parcellaires. Visite de la cave coopérative de Morges.

Après-midi : Tour du haut lac Léman en bateau.

Vendredi 30 *août*. — Course en autocars dans les vignobles très pittoresques sis à l'ouest de Lausanne, par la route de la Corniche, région de Vevey, visite du château de Chillon, retour par les vignobles renommés du Dézaley appartenant à la ville de Lausanne.

Samedi 31 *août*. — Excursion dans le vignoble Valaisan, organisée par les autorités du canton de Valais. Visite de grandes caves particulières, du vignoble d'Etat du Grand-Brûlé, d'exploitations modèles.

c. EXCURSIONS FACULTATIVES. — Organisées à des conditions particulièrement favorables pour les congressistes à Zermatt, Gornergratt et dans l'Oberland Bernois.

Association médicale aéronautique française. — Cette association se propose d'être un organisme permanent d'études, de propagande et de liaison entre les personnalités médicales s'intéressant au développement de l'aéronautique et à l'utilisation de cette dernière au bénéfice de la Santé publique.

De même, l'Association devra faciliter à ses membres la pratique du tourisme aérien et du vol à voile.

Elle constituera un centre de documentation technique et médicale, devant permettre aux médecins la recherche des éléments théoriques et la réunion d'observations expérimentales qui faciliteront les études relatives aux sciences biologiques et physio-pathologiques en rapport avec le vol aérien et le séjour dans la haute atmosphère.

Elle déterminera d'autre part des relations plus directes entre les médecins et les ingénieurs et techniciens d'aéronautique pour l'élaboration des plans et la critique de l'aménagement des aéronefs en vue de l'hygiène des usagers, du transport des malades ou des blessés ou de l'utilisation des dits aéronefs pour des études directes dans l'atmosphère (avions laboratoires) ou des cures thérapeutiques en altitude.

Il appartiendra, en outre, à l'Association, de provoquer et d'organiser des réunions d'ordre scientifique et des manifestations de propagande se raportant au programme ci-dessus.

L'Association se compose de membres fondateurs, de membres d'honneur, de membres adhérents, de membres pupilles, de membres titulaires.

Pour être membre titulaire, il faut justifier que l'on possède un diplôme français d'Etat de docteur en médecine, de pharmacien ou de chirurgien-dentiste ou que l'on est titulaire de 20 inscriptions d'étudiant en médecine, en pharmacie ou en chirurgie dentaire, ou bien interne des hôpitaux ; que l'on est, en outre, détenteur de la licence de pilote aviateur ou d'observateur en avion ou du brevet de pilote de planeur, ou bien que l'on a déjà effectué des vols en avion, en aérostat ou en dirigeable et être présenté par deux parrains membres de l'Association.

Les membres titulaires versent une cotisation annuelle de 50 francs.

Une première assemblée générale de l'Association s'est tenue le 22 décembre 1934 au siège de l'Aéro-Club de France, 6, rue Galilée, à Paris.

Le Conseil d'administration, nommé pour trois ans, a pour membees .

MM. Bianchi (Nantes), Bouvier (Reims), Cadenat (Paris), Gauchois (Boulogne-sur-Mer), R. Charlet, chirurgien-dentiste (Paris) P. Coussieu, interne des hôpitaux (Paris), J. Crochet.(Reims), R. Cruchet (Bordeaux), A. Debidour (Paris), H. Debidour, interne des hôpitaux (Paris), Denarie (Chambéry), Duby (Toulouse), Fumet (La Fère), Garsaux (Paris), Gleize-Rambal (Marseille), Jaur (Albi), Jossinet (Chabris), Leduc (Paris), Métadier, pharmacien (Tours), Perrin de Brichambault (Paris), R. Regnart, chirurgien-dentiste (Paris), Romeyer (Evreux) Roques, pharmacien (Paris), Strohl (Paris), Tara (Guadeloupe), Trampol (Pont-Saint-Vincent).

Le bureau de l'Association a comme *président* : M. Emile Strohl.

Vice-présidents : MM. Cadenat, Crochet, Cruchet, Garsaux, A. Debidour.

Secrétaire général : M. Robert Charlet. *Secrétaire général-adjoint* : M. Henri Debidour.

Trésorier : M. Pierre Coussieu. *Trésorier-adjoint* : M. René Regnart.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat général : 95, rue Jouffroy, Paris (XVIIe).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 6 *Mars*. — M. GUILLOT, De la valeur des signes généraux dans les ruptures utérines complètes au cours du travail. — M. BATRHES, Note sur l'arthroplastie, de l'articulation

NOUVELLES *(Suite)*

de la hanche avec transposition du grand trochanter.

7 *Mars.* — M. BRIEL, Induration cutanée curable du nouveau-né par traumatisme obstétrical ou cytostéatonécrose sous-cutanée, traumatisme des nouveau-nés. M. — COLAS, De la torsion intra-abdominale pure du grand épiploon. — M. PAUCHARD, Cancers suppurés du poumon.

9 *Mars.* — M. FISCHMANN, La tuberculose pulmonaire chez les Juifs. — M. FLEURANCE, Etude du traitement des hémoptysies tuberculeuses par les injections sous-cutanées d'oxygène. — M. GOROVIT, La forme cavitaire de la dilatation des bronches. — M. KRANSÉ (MOISE), L'état de mal asthmatique. — M. SIFFLET, Les formes abortives de la tuberculose pulmonaire. — M. ROSEN, Etude de l'atrophie cérébelleuse tardive à prédominance corticale. — M. SELZER, Système neuro-végétatif et épilepsie. — M. RINCHENBACK, Les tuberculides polymorphes.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

9 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Ouverture du cours de stomatologie par M. le Dr LÉON FREY.

9 MARS. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

9 MARS. — *Paris.* Préfecture de police. Clôture du registre d'inscription des candidats au concours de l'internat en médecine de la maison départementale de Nanterre.

10 MARS. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr LESNÉ : Les fièvres alimentaires du nourrisson.

10 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr LÉVY-VALENSI : La psychologie des magnicides. Ravaillac.

11 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. Ouverture du cours de pathologie médicale et générale, par M. le professeur A. BAUDOUIN.

11 MARS. — *Toulouse.* Préfecture. Concours pour la nomination d'un interne à l'asile de Braqueville.

11 MARS. — *Paris.* Assistance publique. Concours pour le prix Fillioux.

11-12 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Consignation pour les examens de validation de stage dentaire.

11-12-13 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Consignation pour les examens de chirurgie dentaire.

12 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

12 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

13 MARS. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

13 MARS. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Les nanismes de l'enfant.

13 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

13 MARS. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

13 MARS. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant de la Chaire de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine de Limoges.

14 MARS. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe) 20 h. 30. Mme SERRA : Impressions de vacances. — M. le Dr CH.-ED. LÉVY : Le trépied de la longévité, le facteur sentimental.

14 MARS. — *Marseille.* Examen de médecin sanitaire maritime.

14 MARS. — *Paris.* 12, rue de Seine, séance solennelle de la Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris, 10 heures.

14 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

14 MARS. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

14 MARS. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

14 MARS. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

14 MARS. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

15 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

15 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

15 MARS. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

TRAITEMENT DE L'ALCALOSE

GENACIDE

LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES

L'intoxication par les somnifères (intoxications barbituriques), par FLANDIN, JOLY et JEAN BERNARD (*Doin, éditeur*, 934). — ***Le barbiturisme et l'antidotisme (Recherches expérimentales)***, par CARRIÈRE, CLAUDE, HURIEZ et WILLOQUET (*Lille, Imp. Dirant*, 1934).

Une série de travaux intéressants ont paru, en Amérique d'abord avec Haggard et Greenberg, puis en Belgique et en France avec Mme Bertrand-Fontaine, Harvier, Flandin, etc., sur le traitement des intoxications barbituriques par la strychnine, l'alcool, etc. Ces travaux étaient d'autant plus nécessaires que le suicide par les barbituriques s'est développé, ces dernières années, dans d'énormes proportions et qu'il n'est pas de semaine où l'on n'ait à en traiter, d'urgence, dans nos services d'hôpital. C'est à ce sujet d'actualité qu'ont été consacrés de très nombreux travaux récents, parmi lesquels les volumes de Flandin à Paris, de Carrière à Lille avec leurs collaborateurs.

Flandin, médecin de l'hôpital Bichat, avec ses deux internes Joly et Bernard, étudie dans son ensemble l'intoxication par les barbituriques, leur chimie et leur toxicologie, l'anatomie des lésions, et principalement leur clinique. Il insiste, notamment, sur les symptômes du *coma barbiturique* : coma profond, flaccide, avec facies cyanique, avec abolition des réflexes ; pupilles souvent en mydriase ; coma souvent fébrile, sans troubles circulatoires et sans signes de localisation.

Sont décrites ensuite une série de formes, les formes cutanéo-muqueuses notamment, le barbiturisme subaigu et chronique, la toxicomanie barbiturique, etc.

Le diagnostic et le traitement sont détaillés, notamment par la strychnine avec sa posologie, nécessaire, d'au moins deux fois la dose mortelle ; les auteurs insistent sur l'importance primordiale d'une thérapeutique précoce.

La prophylaxie comporte l'étude des vœux émis pour éviter la facilité avec laquelle on peut se procurer les barbituriques.

Un index complet termine cette monographie, qui rendra de grands services au praticien, celui-ci se trouvant, de plus en plus souvent, en présence de suicides de cet ordre.

Carrière, à Lille, avec ses collaborateurs Huriez et Willoquet, après avoir brossé un tableau clinique du barbiturisme aigu et insisté sur les examens complémentaires (formule sanguine, syndrome urinaire, etc.), montre la surcharge graisseuse, non seulement hépatique, mais aussi endothéliale, myocardique et cérébrale, ainsi que les foyers infectieux terminaux.

Il insiste, notamment, sur la tubulo-néphrite aiguë et les trois degrés de l'atteinte hépatique que l'on peut reproduire chez l'animal.

Les auteurs insistent, surtout, sur la strychnothérapie, avec des réserves sur la constance de l'antidotisme gardénal-strychnine ; ils mettent en garde contre les doses records formidables de strychnine qu'on a utilisées parfois et insistent sur la susceptibilité, très variable, des sujets soit aux barbituriques, soit à la strychnine.

Ils étudient simultanément les injections de coramine, aussi brillantes chez l'animal qu'elles l'ont été chez l'homme avec Sigismond Bloch. Ils étudient enfin les injections intraveineuses d'alcool au tiers qui donnent, chez l'animal, des résultats favorables constants.

La conclusion cette étude est qu'il faut ne demander à ces actions pharmacodynamiques que ce qu'elles peuvent donner, mais il est déjà fort bien qu'elles aient permis d'améliorer beaucoup la thérapeutique du barbiturisme aigu, de plus en plus fréquent et redoutable.

P. C.

Technique du traitement des fractures, par LORENZ BOLER, directeur des accidents de Vienne. Traduction par M. BOPPE, chirurgien des hôpitaux de Paris.

Dans ce très beau livre, Böler étudie avec une remarquable minutie le traitement des fractures.

Ce qui donne à ce volume toute sa valeur, et une grande valeur, c'est que son auteur dirige personnellement un hôpital spécialement affecté aux traumatismes ; l'hôpital est spécialisé et le chef de service l'est également.

On se rend compte de suite du très grand intérêt de cette organisation. Les accidentés sont immédiatement et directement transportés dans le service des fractures ; là, ils sont, séance tenante, examinés, radiographiés, et traités par un spécialiste compétent qui ne fait que cela et qui, de ce fait, a acquis une expérience et une compétence toutes particulières.

Rien d'étonnant à ce que Böler puisse nous apporter des faits extrêmement étudiés et des statistiques considérables et qu'il ait, sur la plupart des traumatismes, une opinion d'un réel intérêt.

Certaines de ses thérapeutiuqes sont nouvelles et quelques-unes ont acquis déjà droit de cité chez nous, tel le traitement des fractures de la colonne vertébrale.

Il est intéressant de voir un spécialiste aussi compétent être aussi peu partisan des thérapeutiques sanglantes des fractures et, en cela, il est du reste d'accord avec les tendances nouvelles des chirurgieens français.

Le traitement de chaque fracture est étudié dans ses moindres détails, et l'auteur ne dit pas seulement, très exactement, ce qu'il faut faire, mais aussi ce qu'il ne faut pas faire, les fautes qu'il ne faut pas commettre.

Il est impossible de donner ici un aperçu, même approximatif, de ce gros travail que tous les chirurgiens ont intérêt à consulter, et on ne peut que féliciter M. Boppe, dont on connaît la compétence toute spéciale en la matière, de nous avoir donné une excellente traduction de cet ouvrage.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

LE CENTENAIRE DE DUPUYTREN (1777-1835)

PAR J. DE FOURMESTRAUX

Le 7 février 1835, mourait dans son appartement de la place du Louvre, où tant de malades étaient passés tour à tour, pour chercher auprès du maître de l'Hôtel-Dieu une parole d'espoir, le baron Guillaume Dupuytren.

Peu de chirurgiens eurent une réputation égale



DUPUYTREN.

à la sienne ; elle avait pendant sa vie dépassé les limites étroites de notre pays, et survécut à sa mort.

Dupuytren était né en 1777, à Pierre Buffière, petit village de la Haute-Vienne, à quatre lieues de Limoges. Etudiant famélique et misérable, il mourut dans l'opulence, comblé d'honneurs, après avoir été le chef incontesté de l'École de Paris.

Son père, avocat au parlement, semble s'être assez peu soucié de son éducation première. Malgaigne déclare que pour corriger son caractère déjà égoïste et hautain, sa mère ne prêchait suffisamment ni de reproches, ni d'exemple. Cela est possible ; encore qu'il n'est pas toujours prudent de recueillir comme paroles d'évangile les affirmations du grand chirurgien et du très grand humaniste que fut Joseph-François Malgaigne.

Envoyé à Paris en 1749, il avait alors douze ans ; l'écolier limousin, à demi illettré, entre au collège de la Marche, où, si nous en croyons encore Malgaigne, il ne démentit point ce que promettait sa vive et prompte intelligence, mais montra aussi les défauts d'un enfant mal élevé, dissipé et rebelle à la discipline.

Ses études furent du reste écourtées, car nous le retrouvons en 1793 à Limoges, où il est arrivé, après avoir quitté Paris, sac au dos, en emportant avec lui les vivres de son voyage. Il ne semble

VARIÉTÉS *(Suite)*

pas que l'accueil que lui fit sa famille fut particulièrement affectueux ; et nous le retrouvons, quelques semaines plus tard, à Paris, où il commence ses études médicales à seize ans.

Nous sommes en 1793 ; le 18 août de cette année de lugubre mémoire, sur la proposition de Grégoire, rapporteur au Comité d'instruction publique, la dissolution de toutes les Académies ou Sociétés littéraires patentées ou dotées par la nation fut un fait accompli. Tandis que disparaissaient la Société royale de médecine et la Faculté, le 22 août, Sabatier, dernier président de l'Académie royale de chirurgie, levait la séance, afin de prouver sa soumission et son respect pour les décrets de la Convention nationale. La République vertueuse, une et indivisible, n'avait pas besoin de savants. En cette fin d'année, il était sage pour la docte assemblée, née de la volonté du-Bien-Aimé, de fermer ses portes !

Le collège de la Marche a, lui aussi, disparu, et l'existence de Dupuytren semble, pendant quelques mois, avoir été fort misérable.

Il paraît bien cependant que Balzac ait exagéré quelque peu, en racontant, dans la *Comédie humaine*, que le chirurgien Desplein (Dupuytren) ne put subsister, au début de sa carrière, que grâce aux secours du porteur d'eau, son voisin ; et dans l'œuvre du grand romancier sont esquissées avec une part plus grande de vérité apparente les figures de Broussais (Brisset), Récamier (Cameristus), Bouillaud (Horace Bianchon).

Après avoir suivi le service de Desault qui, à l'hospice de l'Humanité (Hôtel-Dieu), tandis que la populace déferlait sur le parvis de la Raison, instaurait un enseignement clinique dont les bases ne furent guère modifiées pendant de longues années, il se présente le premier ventôse de l'an III (février 1795) au concours instauré après la réouverture de l'École de santé (frimaire an III) pour la nomination de six places de prosecteur. Il est reçu. C'est la possibilité pour lui de travailler, dans des conditions matérielles meilleures ; toutefois, les appointements du jeune prosecteur sont rapidement payés en assignats, dont la valeur décroît vite au souffle de la liberté. La place est plus honorable que lucrative, mais elle permet cependant à Dupuytren de se faire apprécier de Boyer, et du constituant Thouret, directeur de l'École, et qui devait, à la naissance des Aigles, devenir un très grand doyen. En 1799, meurt Fragonard, chef des travaux anatomiques. Sept candidats se présentent pour lui succéder, et parmi ceux-ci, Bichat et Duméril ; ce dernier est nommé, mais prend possession quelques mois plus tard (mars 1801) de la chaire d'anatomie. Sur la proposition du conseil de l'École de médecine, il le remplace alors dans ses fonctions de chef des travaux.

C'est dans ce poste que le futur chirurgien de l'Hôtel-Dieu met en évidence sa forte personnalité, et, tandis que Bichat, le précurseur génial, terminait à trente ans son existence ardente et douloureuse, il instaure un enseignement de l'anatomie pathologique qu'avait seulement esquissé l'Académie royale.

Il sut s'entourer de collaborateurs de haute valeur, parmi lesquels brillaient au premier plan Bayle et Laennec.

Si des nuages assombrirent plus tard les relations de Laennec et de Dupuytren, il est juste de reconnaître que celui-ci fut son disciple à l'École de médecine aux heures premières de sa carrière. C'est du reste avec Bayle et Laennec que Dupuytren devait fonder la Société anatomique en décembre 1803.

En 1802, heure décisive dans la vie du maître. Un concours s'ouvre qui devait désigner un chirurgien de deuxième classe à l'Hôtel-Dieu. Quatre candidats se présentent avec lui : Roux, Tartra, Hedeloffer et Maygrier. Dupuytren l'emporte de haute lutte, et le 13 février 1802 entre en fonction, tandis que Pelletan était chirurgien en chef avec Giraud comme adjoint.

Quelques mois plus tard, en septembre 1803, il passe sa thèse inaugurale sur le sujet suivant : « Propositions sur quelques points d'anatomie, de physiologie et d'anatomie pathologique ».

L'ampleur du sujet suffit seule sans doute à expliquer que ce travail n'ait pas constitué un monument impérissable.

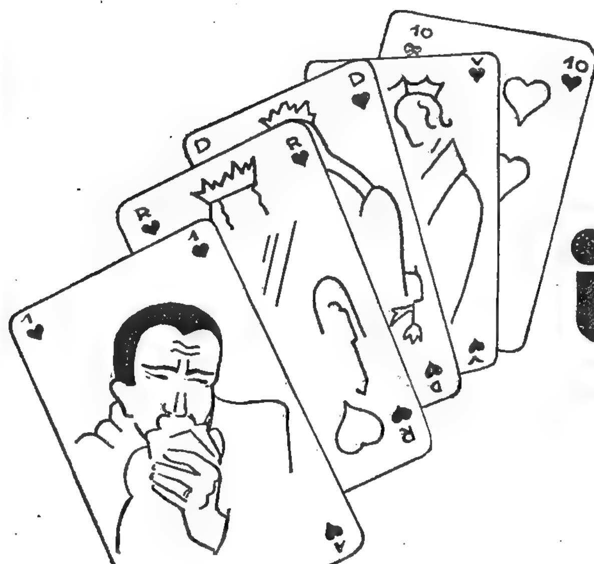
Le rôle du deuxième chirurgien, et même celui du chirurgien adjoint, était d'une importance fort minime. Dans les premières années de son séjour à l'Hôtel-Dieu et même après le départ de Giraud qui suivit la fortune de Napoléon en Hollande en 1806, Dupuytren opère fort peu et vit effacé dans l'ombre de Pelletan. C'était là, sans doute, une situation bien pénible pour l'homme qui depuis plusieurs années calmait son besoin débordant d'activité en faisant quatre cours particuliers, — on disait alors cours domestiques, — et pratiquait un enseignement quotidien, fort suivi des étudiants.

En 1811, chargé d'ans et d'honneurs, mourait Sabatier, survivant de l'Académie royale et professeur de médecine opératoire. Huit candidats se présentent pour lui succéder, et la lutte finale se circonscrit entre Dupuytren, Marjolin, Tartra et Roux, dont les titres apparaissaient comme égaux. Le concours dura huit jours, avec des péripéties diverses qui entraînèrent des polé-

quinte de.... TOUX

ASTHME

EMPHYSÈME



iodéine

MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES

Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT-ROYAL, PARIS

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères

RIZINE
Crème de riz maltée

ARISTOSE
à base de farine maltée de blé et d'avoine

CÉRÉMALTINE
(Arrow-root, orge, blé, maïs)

Farines légères

ORGÉOSE
Crème d'orge maltée

GRAMENOSE
(Avoine, blé, orge, maïs)

BLÉOSE
Blé préparé et malté

Farines plus substantielles

AVENOSE
Farine d'avoine maltée

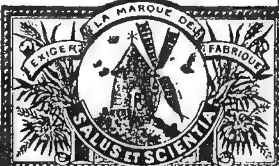
CASTANOSE
à base de farine de châtaignes maltée

LENTILOSE
Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

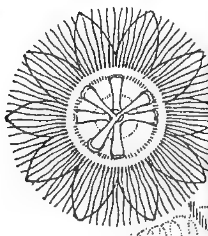
ÉTABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.



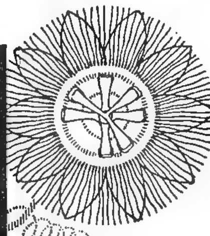
ÉTATS NÉVROPATHIQUES: ANXIÉTÉ-ANGOISSE
INSOMNIES NERVEUSES-TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR
TROUBLES DE LA VIE GÉNITALE

LA PASSIFLORINE

UNIQUEMENT COMPOSÉE D'EXTRAITS VÉGÉTAUX
ATOXIQUES



Passiflora incarnata
Salix alba
Cratœgus oxyacantha



LABORATOIRES G. RÉAUBOURG
2, rue Boucicaut - PARIS (XVe)

DRÉVILLE

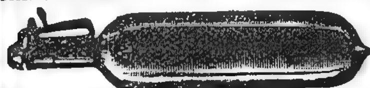
BAUME BENGUÉ

Guérison radicale de
GOUTTE
RHUMATISMES
NEVRALGIES

Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué

ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES



Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.
Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

VARIÉTÉS *(Suite)*

miques violentes, devant un jury présidé par Jussieu, et où siégeaient Pelletan, Percy, Dubois, Richerand et Duméril.

Dupuytren l'emporte à la dernière épreuve, c'est le triomphe. Il ne lui reste plus qu'à éliminer son chef de service, Pelletan, opérateur médiocre, mais orateur brillant, le Chrysostome de la chirurgie, disaient ses amis. Il y parvient rapidement, mais sans grande élégance, semble-t-il, et le 8 septembre 1815, il prend possession de la chaire de clinique de l'Hôtel-Dieu, qu'il ne devait plus quitter.

Le paysan limousin, à l'ambition farouche, par un labeur acharné, avait mis vingt ans pour accéder au fait de la carrière professorale. Il avait alors trente-huit ans. Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, il y régnait en maître, rendant la place intolérable à ceux qui l'entouraient. Son service hospitalier était le plus important que jamais homme eût à sa disposition.



DUPUYTREN.
Dessin de Maurin. Lithographie de Delpech.

Pendant vingt ans, il n'aura pas de rival à sa taille, et son orgueil prodigieux l'empêchera d'admettre la valeur de ceux qui furent ses rivaux, comme Roux, Richerand, Lisfranc, Marjolin. Il ignorera, ou feindra d'ignorer, les résultats opératoires étonnants de son voisin de l'Hôtel-Dieu Récamier, qu'éclairera certains jours une flamme de génie, qui créera de toutes pièces et réalisera l'hystérectomie, chirurgien égaré dans la médecine, et qui fut peut-être le plus grand chirurgien du siècle écoulé.

Les leçons cliniques de Dupuytren se déroulaient, au temps de sa splendeur, devant trois ou quatre cents élèves. Il arrivait, dit Malgaigne, d'un pas grave et lent, s'asseyait de côté et, les yeux à demi fermés, commençait sa leçon d'une voix si basse, qu'à peine ses proches voisins pouvaient l'entendre. Le silence absolu se faisait à l'instant, il haussait alors la voix et finissait par se tourner vers son auditoire.

VARIÉTÉS *(Suite)*

La discipline la plus stricte régnait dans le service, où le maître arrivait à sept heures en été, à huit heures en hiver. Suivant le même rite immuable, la visite se déroulait par les salles Sainte-Agnès et Saint-Jean, Saint-Bernard et Saint-Paul, et se terminait soit à la salle d'opérations, soit à l'amphithéâtre. Ses fonctions hospitalières accomplies, vers onze heures, Dupuytren posait son tablier attaché haut sous les bras et recouvrant en partie un habit de drap vert, mettait son chapeau et son manteau, non sans avoir mis dans sa poche, dit Poumies de la Sybou-tie, le petit pain que l'Administration, en un geste symbolique, remettait au chef de service et qu'il mangeait, paraît-il, tandis qu'à pied il regagnait sa maison de la place du Louvre en cheminant par les quais et le Pont-Neuf, accompagné de quelques disciples.

Il reste difficile d'apprécier, même avec le recul des années et le calme des passions éteintes, la valeur scientifique de celui qui, il y a cent ans, fut un maître incontesté.

Orateur médiocre, il fut cependant un remarquable professeur, et un opérateur d'une hardiesse souvent couronnée par le succès.

Il se laissa, comme la plupart de ses contemporains, influencer par les doctrines de Broussais. On saignait avec abondance dans son service, et le cataplasme, qui fut si longtemps à disparaître du vieil hôpital du bord de l'eau, y était appliqué avec une ferveur émolliente et mystique.

Si le chirurgien de l'Hôtel-Dieu fut de 1815 à 1835 le maître dont l'enseignement était le plus suivi, il faut bien reconnaître que son œuvre écrite se borne à peu de chose, et il ne resterait rien de lui, en dehors d'un grand souvenir, si ses leçons n'avaient été recueillies par ses élèves Brière de Boismont et Marx.

Il semble bien qu'il ait le premier réséqué un maxillaire inférieur. Une de ses leçons est consacrée à l'étude de la rétraction de l'aponévrose palmaire, la *crispatura tendinum* de Boyer et qui porte son nom ; une autre, à la fracture bimalléolaire, qui perpétue également sa mémoire. Il eut le mérite certain de substituer la dilatation progressive de l'urètre sténosé, technique que devait vulgariser le polytechnicien Béniqué, au cathéterisme brutal et forcé classique jusqu'alors. Il conseilla, intervention bien discutable, la section du sterno-mastoïdien dans le torticolis.

S'il n'est plus guère employé, son entérotome n'en reste pas moins un instrument ingénieux et qui a rendu de réels services à une époque où la hantise de l'ouverture de la cavité péritonéale était justifiée. Il paraît en avoir eu l'idée première ; cela n'est pas toutefois absolument certain. On raconte qu'il avait chargé son très jeune interne Ricord de faire à ce sujet des recherches bibliographiques. Celui-ci, dans un travail qui portait comme épigraphe « *Amicus Plato, sed majus amicus veritatis* » attribua la paternité de la découverte au chirurgien américain Physik. Dupuytren le pria simplement de ne plus apparaître dans son service.

Je ne sais si cette anecdote est rigoureusement exacte ? On ne prête qu'aux riches, et on a beaucoup prêté à Ricord. Elle est en tout cas très vraisemblable.

S'il consacra une moitié de sa vie à son enseignement et à son service hospitalier, Dupuytren n'en eut pas moins une situation de clientèle considérable et acquit une fortune importante. Il offrit, paraît-il, à Charles X un million aux heures douloureuses où le vieux roi, sur la route de l'exil, allait reprendre l'existence errante qui avait été celle du comte d'Artois. Il donna, dit Busquet, deux millions de dot à sa fille lors de son mariage avec le comte de Beaumont, pair de France. Par testament, il laissa à la Faculté de médecine 200 000 francs destinés à la création d'une chaire d'anatomie pathologique qui devait être réservée à Cruveilhier. Sur la proposition d'Orfila, le fils des Baléares embaumées auquel la France fut si accueillante, cette chaire fut constituée aux frais de l'État, et le legs permit d'organiser le musée d'anatomie pathologique aujourd'hui musée Dupuytren, qui, dans le clair obscur de la chapelle des Cordeliers, abrite de précieux documents.

La popularité de Dupuytren dépassait l'horizon limité du parvis Notre-Dame et de la Faculté, après l'assassinat du duc de Berry, auquel il fut appelé à donner ses soins, lors de son agonie.

Dans la soirée du 14 février 1820, tandis qu'à l'Opéra venait de se terminer le *Carnaval de Venise*, le duc de Berry, alors qu'il montait en voiture, fut frappé d'un coup de poignard, qui, pénétrant au niveau du sein droit entre la cinquième et la sixième côte, perfora de part en part l'oreillette droite. La mort par hémorragie (l'autopsie montra la présence de deux litres de sang dans la plèvre) ne fut pas immédiate. Dupuytren, qui avait été prévenu à minuit, lui donna ses soins avec l'assistance des Drs Bougon et Lacroix.

Il semble bien qu'il ait eu pendant quelques instants l'idée de pratiquer une intervention active. Il incisa la peau assez largement, son doigt, dirigé sur le trajet de la plaie, débridant l'orifice à travers les muscles intercostaux, confirmant l'existence d'une hémorragie violente dont il ne

HÉMODUCTYL



RÉGULATEUR DE LA CIRCULATION DU SANG

HAMAMELIS, CUPRESSUS
MARRON D'INDE STABILISÉ
CRATÆGUS, GUI, BOLDO ε CONDURANGO

LABORATOIRES LICARDY, 38. BOUL^D BOURDON, NEUILLY (SEINE)

VACCINS

Préparés selon la méthode du Pr BRUSCHETTINI (de Gênes)

Mode de préparation entièrement nouveau et original dont les caractéristiques sont :

1° Le grand nombre des espèces microbiennes,
2° Le milieu VIVANT sur lequel elles sont cultivées.

I. VACCIN ANTIPYOGÈNE

POLYVALENT

Toutes les formes d'infection causées par les pyogènes communs.
Pratiquer 1 injection de 2 cc. et répéter à 6 à 8 heures d'intervalle suivant gravité.

II. VACCIN ANTIGONOCOCCIQUE

Formes aiguës et infections secondaires (prostatites, épididymites, arthrites, métrites, annexites)

Pratiquer 1 injection de 2 cc. les premiers jours, et ensuite 1 injection de 1 cc. tous les deux jours.

PROPRIÉTÉS COMMUNES

Préventifs — **Curatifs**

Innocuité absolue même à hautes doses.
Rapidité d'action.
Applicables à tous les degrés d'infection.
Sans réactions locales ni générales.

Envoi d'ÉCHANTILLONS sur demande adressée aux

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, Boul. de l'Hôpital, Paris-5e

Reg. du Commerce. Seine 157-159-50.

EFRYL

sirop contre la

TOUX

EPHEDRINE
DROSERA

toux-bronchites-asthme-emphysème
coqueluche - rhume des foins
affections des voies respiratoires

THÉRAPLIX

98, rue de Sèvres, PARIS (VIIe)
SEGUR 70-27 et la suite

Conditions d'abonnement

PARIS MÉDICAL paraît tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Paris, France et Colonies : 50 francs (frais de poste actuels inclus). En cas d'augmentation des frais de poste, cette augmentation sera réclamée aux abonnés.

Belgique et Luxembourg : 75 francs français.

TARIF n° 1. — Pays accordant à la France un tarif postal réduit : Albanie, Allemagne, Argentine, Autriche, Brésil, Bulgarie, Canada, Chili, Colombie, Costa-Rica, Cuba, Dominicaine (Rép.), Égypte, Équateur, Espagne, Esthonie, Éthiopie, Finlande, Grèce, Guatémala, Haïti, Hedjaz, Hollande, Honduras, Hongrie, Lettonie, Liberia, Lithuanie, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Perse, Pologne, Portugal, Roumanie, San Salvador, Serbie, Siam, Suisse, Tchécoslovaquie, Terre-Neuve, Turquie, l'Union de l'Afrique du Sud, U. R. S. S., Uruguay, Vatican (Etats du), Vénézuéla :

95 francs français ou l'équivalent en **dollars** ou en **francs suisses.**

TARIF n° 2. — Pays n'accordant à la France aucune réduction sur les tarifs postaux : Tous les pays autres que ceux mentionnés pour le tarif n° 1 : **120 francs français** ou l'équivalent en **dollars** ou en **francs suisses.**

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX POUR 1935.

- **5 Janvier**.... — Tuberculose (direction de LEREBOULLET).
- **19 Janvier**.... — Dermatologie (direction de MILIAN).
- **2 Février** ... — Radiologie (direction de DOGNON).
- **16 Février** ... — Maladies de l'appareil respiratoire (direction de JEAN LEREBOULLET).
- **2 Mars** ..... — Syphiligraphie (direction de MILIAN).
- **16 Mars** ..... — Cancer (direction de LAVEDAN).
- **6 Avril**...... — Gastro-entérologie (direction de CARNOT).
- **20 Avril**...... — Eaux minérales, climatologie, physiothérapie (direction de RATHERY).
- **4 Mai** ...... — Maladies du cœur et des vaisseaux (direction de HARVIER).
- **18 Mai** ...... — Maladies du foie et du pancréas (direction de CARNOT).
- **1er Juin** ..... — Maladies infectieuses (direction de DOPTER).
- **15 Juin** ..... — Pathologie ostéo-raticulaire et chirurgie infantile (direction de MOUCHET).
- **6 Juillet**..... — Maladies de la nutrition, endocrinologie (direction de RATHERY).
- **20 Juillet**..... — Médicaments et pharmacologie (direction de TIFFENEAU).
- **3 Août** ..... — Maladies du sang (direction de HARVIER).
- **7 Septembre.** — Ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, stomatologie (direction de GRÉGOIRE).
- **5 Octobre**... — Maladies nerveuses (direction de BAUDOUIN).
- **19 Octobre**... — Maladies des voies urinaires (direction de GRÉGOIRE et RATHERY).
- **2 Novembre.** — Maladies des enfants (direction de LEREBOULLET).
- **16 Novembre.** — Médecine sociale (direction de BALTHAZARD).
- **7 Décembre.** — Thérapeutique (direction de HARVIER).
- **21 Décembre.** — Gynécologie et obstétrique (direction de SCHWARTZ).

RHOCYA

RHODANATE DE POTASSIUM PUR

SANS IODE DANS SA MOLÉCULE

sans réactions congestives ou thyroïdiennes

REMPLACE L'IODE

dans ses principales indications :

HYPERTENSION ARTÉRIELLE - RHUMATISMES CHRONIQUES

SCLÉROSES VASCULAIRES, PULMONAIRES & VISCÉRALES

INTOLÉRANCE A L'IODE

SOCIÉTÉ D'APPLICATIONS PHARMACODYNAMIQUES, 5-7, RUE CLAUDE-DECAEN, PARIS

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE

DE FER ET DE MANGANÈSE

Combinés à la Peptone et à la Glycérine

ET ENTIÈREMENT ASSIMILABLES

L'association de ces deux métaux, en combinaison organique, renforce singulièrement leur pouvoir catalytique et excito-fonctionnel réciproque.

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

Tonique puissant, Reconstituant énergique

ANÉMIE - CHLOROSE - DÉBILITÉ CONVALESCENCES

Vingt gouttes de PROSTHÉNASE

contiennent un centigramme de FER et cinq milligrammes de MANGANÈSE.

DOSES MOYENNES :

Cinq à vingt gouttes pour les enfants ; **dix à quarante** gouttes pour les adultes.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE :

LABORATOIRE GALBRUN — 8 & 10, Rue du Petit Musc — PARIS —

put préciser l'origine. Après ce débridement le sang sortit en abondance, la dyspnée diminua et le malade mourut lentement, tandis que Roux et Dubois s'étaient ralliés à l'avis de Dupuytren.

Le nom du chirurgien de l'Hôtel-Dieu fut rapidement connu de tout Paris, où le drame suscitait d'âpres polémiques, tandis que Dominique Larrey, suivi de quelques-uns de ses doctes collègues de l'Académie, venait lire devant la Société de la Faculté un mémoire concluant à la nécessité de la fermeture immédiate des plaies de poitrine.

Pour le remercier des soins donnés à son neveu, Louis XVIII le fit baron héréditaire par lettre patente du 17 avril 1821, et ses armoiries furent d'azur à bande d'or, chargées, précisait le règlement héraldique, d'une branche de laurier en sinople, accompagnée en pointe d'une lampe allumée, en or elle aussi.

Dans la période qui s'étend entre 1820 et 1830, la clientèle du maître de l'Hôtel-Dieu fut considérable. La famille Rothschild lui témoigna, dit-on, sa reconnaissance non seulement d'une façon tangible, mais encore en lui donnant quelques conseils financiers, qu'il eut la sagesse de suivre.

Aux soirs sanglants des trois journées dites glorieuses, il donna ses soins aux blessés des combats des rues. Ses confrères, peu bienveillants, affirmèrent à ce moment que la pureté de ses sentiments légitimistes s'atténua assez rapidement avec le progrès de l'émeute.

Lors de la création de l'Académie de médecine en 1820, il avait été désigné par le roi comme membre fondateur. A la mort de Percy en 1825, il fut nommé à l'Académie des sciences, et il est probable qu'il eût accédé à la pairie, si Charles X était resté au pouvoir.

En 1830, il eut l'idée curieuse de briguer un mandat au Corps législatif. Les électeurs du quatrième arrondissement de la Haute-Vienne ne lui accordèrent qu'une vingtaine de voix, et Saint-Yriex fut représenté à la Chambre par un médecin de campagne son heureux concurrent.

A la même époque il commença à ressentir une fatigue physique réelle, et, chose qui parut étonnante à ceux qui connaissaient sa prodigieuse activité, il prit deux assistants, Breschet et Sanson, qu'il avait fait nommer chirurgiens adjoints. En 1833, à la fin d'une de ses leçons cliniques, il eut un léger étourdissement et présenta une paralysie faciale.

L'homme qui n'avait jamais quitté Paris ni son service hospitalier, sauf pour un court voyage en Angleterre, où il avait été l'hôte d'Astley Cooper, partit en Italie. Il y reçut un accueil triomphal, mais revint au bout de quelques semaines, en 1834.

Cruveilhier découvrit chez lui l'existence d'un épanchement pleural droit, diagnostic que confirmèrent Bourdon. Husson, Broussais et Bouillaud. Pendant six mois, il subit une longue agonie, qu'il supporta avec courage. Il avait pensé, dit-on, à se faire opérer; il avait même désigné Sanson comme son chirurgien éventuel. Il est du reste probable que l'intervention n'aurait donné que de médiocres résultats. Il mourut à cinquante-sept ans, le 8 février 1835, et l'autopsie qui fut pratiquée par les internes Rutz et Tessier en présence de Broussais, de Cruveilhier et de Bouillaud, montra dans la plèvre droite la présence de « quatre pintes d'une sérosité trouble, semblable à du petit-lait non clarifié et un peu sale » ; le lobe inférieur du poumon droit était condensé et carnifié; dans les reins altérés se trouvaient des graviers nombreux du volume d'un pois. Vestiges d'une hémmoragie cérébrale, foyers sanguins au niveau de la couche optique droite, cavités apoplectiques irrégulières dans les corps striés.

Les obsèques de Dupuytren prirent un caractère d'apothéose, et les haines qu'il avait accumulées autour de lui parurent s'éteindre. De Saint-Eustache au Père-Lachaise, les étudiants portèrent le cercueil du maître, ou traînèrent le char funèbre. En cours de route, les ouvriers du faubourg prirent le cercueil sur leurs épaules et le portèrent. C'est peut-être une jolie légende.

En une éloquence fort académique, tour à tour Larrey au nom de l'Institut, Pariset et Bouillaud représentant l'Académie et la Faculté, exaltèrent les vertus et la mémoire de l'homme qui eut une si grande renommée et tant d'ennemis.

H. Royer Collard, interne de la promotion de 1825, parlant au nom des élèves de l'Hôtel-Dieu, fut certainement l'orateur le plus sincère, en déclarant que l'on devait rendre à Dupuytren la justice bienveillante qu'on lui avait trop souvent refusée pendant sa vie. « Élèves de l'Hôtel-Dieu, déclarait-il, je vous prends à témoin. En est-il un seul d'entre vous qui fut aussi assidu à ses devoirs hospitaliers que notre maître l'a été pendant vingt ans ? Ne l'avez-vous pas vu toujours le premier à l'hôpital, et toujours le dernier, revenant à toute heure du jour, laissant tout pour accourir au lit du pauvre et lui accorder des soins que la fortune du riche n'aurait su payer ? N'est-il pas resté le même jusqu'à la fin, et lorsque, vaincu par le mal et comme frappé par la foudre au milieu de vous, les forces lui manquèrent tout à coup, mais non pas le courage, n'a-t-il pas fallu l'arracher à ses travaux et l'emporter comme malgré lui ?... »

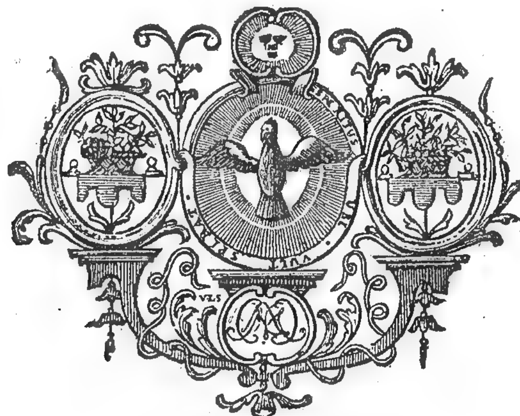
Il semble bien en réalité que Dupuytren vaincu ait quitté son service plus simplement

VARIÉTÉS *(Suite)*

en un matin douloureux. Aux heures de l'aube romantique, Royer Collard sacrifiait quelque peu à l'emphase ambiante, mais il n'en est pas moins vrai que sa sincérité reste singulièrement émouvante et constitue peut-être le plus bel éloge de l'homme qui suscita des haines tenaces, et quelques rares amitiés fidèles.

Le caractère le plus marquant du maître de l'Hôtel-Dieu fut, nous le pensons, son amour pour les humbles, et le douloureux cortège de ses malades, auxquels sans arrière-pensée il consacra les plus belles heures de sa vie, et c'est sans doute pour cela que, dans le cœur du peuple de Paris, sa mémoire a survécu.

Il ne fut peut-être pas le meilleur chirurgien de son époque. Son œuvre scientifique est légère. L'opinion, souvent très exagérée, qu'il avait de sa propre valeur justifia les polémiques acerbes de ses contemporains, mais il donna aux malheureux, aux êtres abandonnés du destin le meilleur de lui-même, et, tandis que les pierres du vieil Hôtel-Dieu se sont effondrées, son image est restée dans le souvenir des hommes.



REVUE DES REVUES

Sur le traitement des complications broncho-pulmonaires des maladies infectieuses (Dr J. Faguet, **Concours médical**, Paris, n° 40, 1933).

L'auteur insiste tout particulièrement sur les complications pulmonaires des maladies infectieuses et sur toutes les manifestations grippales si fréquentes au commencement de l'hiver ; il fait remarquer les excellents résultats qu'il a obtenus chez les enfants et chez les adolescents, aussi bien que chez les adultes et les vieillards, par l'emploi d'un médicament qui, depuis plus de trente ans, a fait ses preuves : le thiocol. Il a voulu signaler ainsi la remarquable efficacité et l'innocuité absolue de ce produit dans les complications et les séquelles des affections broncho-pulmonaires lorsqu'on l'emploie sous forme de sirop « Roche » : toujours admirablement supporté, même par les malades les plus délicats, ce médicament permet l'imprégnation thiocolée progressive sans aucun inconvénient.

Une observation intéressante sur les effets du somnifène à haute dose (Dr Picard, de Paris, **Concours** Paris, n° 17, 1933).

L'auteur publie un cas particulièrement intéressant sur les effets obtenus par l'emploi du somnifène qui prouve l'innocuité de ce médicament, même lorsqu'il est employé à doses élevées : à côté de cette observation, nous devons signaler des articles parus dans le même journal, 1933 n° 47, sur la classification et les calmants des insomnie où M. Chausset conseille, outre l'emploi du somnifène, celui de l'allonal ou allylisopropylbarbiturate de diméthyl-aminoantipyrine, dans tous les cas d'insomnies causées par la douleur et signale que, dans le groupe des uréides, non barbituriques, il existe un médicament largement expérimenté, l'allylisopropylacétylcarbamide, ou sédormid, très maniable, peu toxique, bien toléré par l'organisme, rapidement détruit dans l'économie et ne produisant pas de phénomènes d'accumulation. Au point de vue de sa puissance d'action, le sédormid est intermédiaire entre les calmants proprement dits et les barbituriques. Il est actif à la dose d'un à trois comprimés de 0gr,25 par jour ; c'est aussi l'avis de M. Faguet qui, dans le *Bulletin médical*, n° 42, de la même année, a eu l'occasion de consacrer à cet hypnogène un travail très documenté qu'il conclut ainsi : « Nous avons pensé à montrer les effets que l'on peut attendre d'un médicament dont la toxicité très faible et la rapide élimination permettent l'emploi relativement prolongé sans inconvénient. Comme remède de l'insomnie simple et notamment de cette insomnie de surmenage que nous visons spécialement ici, nous avons employé maintes fois

REVUE DES REVUES *(Suite)*

le sédormid avec, chaque fois, la même satisfaction. Aucune action secondaire fâcheuse n'est intervenue pour obliger à interrompre le traitement, et les malades, qui ont eu précisément recours à d'autres hypnotiques, reconnaissent le réveil agréable, sans lourdeur ni maux de tête, qui suit l'absorption du sédormid. Nous sommes persuadés que son emploi doit se généraliser dans toute cette catégorie d'insomnies dues aux préoccupations, à l'anxiété, au surmenage ainsi que dans les états anxieux de toute origine. »

Le traitements des états dépressifs par le dinitrophénol (MM. G. VERMEYLEN et J. HEERNU, **Société de médecine mentale de Belgique**, séance du 24 novembre 1934).

L'étude du métabolisme chez les mélancoliques a montré le ralentissement de toutes les fonctions organiques. Ces constatations ont amené certains auteurs à essayer dans ces cas l'extrait thyroïdien. Cette thérapeutique a dû être abandonnée en raison des effets secondaires désagréables qu'elle exerce sur le système nerveux.

Le dinitrophénol augmente les combustions cellulaires, il diminue le poids mais ne provoque pas de nervosité comme la thyroïde.

Les obèses traités par le dinitrophénol signalent une impression d'euphorie et d'activité.

Ce produit a été administré aux mélancoliques dans le but d'augmenter les combustions et de provoquer un meilleur équilibre cénesthésique. Il détermine généralement après quelques jours une amélioration considérable.

Sur onze cas observés récemment par les auteurs, un seul s'est montré réfractaire au traitement : il s'agissait d'un psychasthénique hypocondriaque.

La mélancolie simple donne les meilleurs résultats ; les formes anxieuses réagissent moins. L'augmentation de l'appétit compense l'effet habituel du dinitrophénol sur le poids. Les résultats sont nuls dans la démence précose.

Cliniquement, les auteurs n'ont jamais observé aucune toxicité ni aucun inconvénient.

L'action du dinitrophénol sur la combustion du glucose dans les muscles est à rapprocher de l'hyperglycémie qui existe souvent chez les mélancoliques, et, d'autre part, de l'action euphorisante de l'exercice musculaire en général.

(*Bruxelles médical*, 23 décembre 1934.)



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES
L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.	Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

Essai sur la pathogénie du cancer

Par le Dr Léon BOUVERET
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon
Médecin honoraire des hôpitaux de Lyon.

1930, 1 volume grand in-8 de 154 pages.. 16 fr.

Cinq leçons sur les actualités physiologiques

Par le Docteur Charles RICHET, fils
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux.

Un volume in-16 de 120 pages avec 15 figures.. 12 fr.

CONSULTATIONS SUR LES

Maladies de l'Estomac et de l'Intestin

Cours de Gastro-Entérologie de l'hôpital Beaujon, sous la direction du Professeur CARNOT

LES ULCÈRES DIGESTIFS

PAR

Paul CARNOT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de Beaujon.

Paul HARVIER
Médecin des hôpitaux de Paris.

Paul MATHIEU
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris,
Chirurgien des hôpitaux

1922. 1 volume in-8 de 159 pages avec 26 figures .... 14 fr.

NOUVEAU TRAITÉ DE MÉDECINE ET DE THÉRAPEUTIQUE
GILBERT et CARNOT — Fascicules XIII et XIII bis.

CANCER

Par le Docteur MENETRIER
Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de médecine.

Tome I. — Généralités. 2e *édition*, 1926. 1 vol. grand in-8 de 432 pages avec figures. Broché. 60 fr.
Cartonné.. 74 fr.

Tome II. — Formes et variétés des cancers et leur traitement. 2e *édition*, 1927. 1 vol. grand in-8 de 1568 pages avec 345 figures. Broché : 120 fr. Cartonné........................ 134 fr.

Vient de paraître : Le 1er fascicule de

l'Histoire du Costume du Médecin Militaire d'Autrefois

L'ÉDITION ARTISTIQUE, 26, rue Pétrelle, PARIS (IXe)

REVUE DES REVUES

La prostigmine dans le traitement de l'obstruction intestinale chez le nourrisson intoxiqué

(Dr Ch. Massias, **Bulletin de la Soc. méd.-chir. de l'Indochine,** 4 avril 1934).

Il n'est pas rare, dit l'auteur, de voir des obstructions, des occlusions dynamiques chez des nourrissons annamites à qui on a fait absorber des médicaments chinois paralysant la motricité intestinale. La prostigmine est indiquée dans ces cas. L'auteur a injecté à des nourrissons un quart de centicube de la solution de prostigmine à 5 p. 1 000 (Roche) ; une demi-heure après l'injection, lavement de 50 centimètres cubes glycériné ou lavement de 20 centimètres cubes de NaCl à 10 p. 1000. Des enfants au ventre énorme depuis deux jours ont eu des selles dans les deux heures qui suivent la piqûre de prostigmine.

L'auteur rappelle dans le Bulletin XI, no 7, d'octobre 1933, p. 817-819, les heureux effets obtenus par l'emploi de la prostigmine en injection sous-cutanée dans le traitement des obstructions et occlusions intestinales chez l'adulte et de la parésie intestinale post-opératoire.

Il faut citer également les observations publiées par M. Lefort, de Paris (*Soc. des chir.*, 3 novembre 1933) qui sont venues confirmer les nombreuses publications faites sur l'emploi de la prostigmine dans l'atonie intestinale post-opératoire et post-partum par MM. Jeanneney, Mandillon, Chalochet, Tourneux et Gourdou, etc., et aussi les bons résultats obtenus dans le spasme de l'uretère enregistrés notamment par M. Darget. Enfin notons également que, dans l'aérocolie, M. Aubourg a conseillé l'emploi de la prostigmine (*Presse médicale*, septembre 1933).

Comme l'ont fait remarquer MM. Tourneux et Gourdou et comme l'a constaté également M. Massias, la prostigmine administrée à doses thérapeutiques ne provoque aucun accident ; l'injection est indolore ; on n'observe aucun trouble de l'appareil cardio-vasculaire, pas de bradycardie, ni de chute de la pression artérielle. L'absence de toxicité est certainement un très grand avantage.

A propos du traitement de la douleur et de l'insomnie

(Dr Favier, **Bulletin médical,** no 19, Paris, mai 1934).

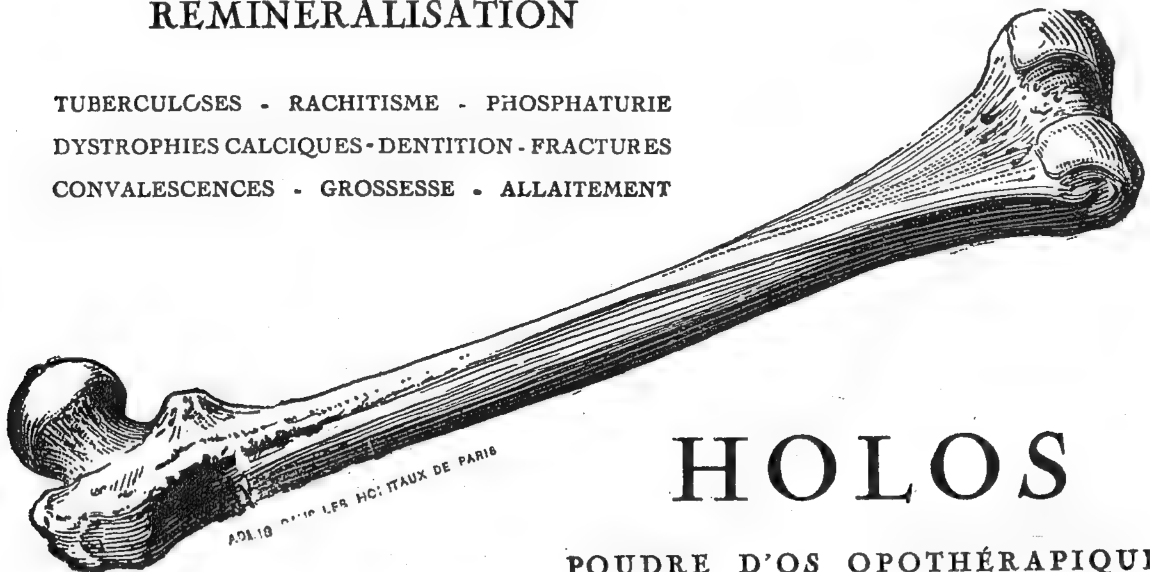
Les bromures sont tout indiqués pour modérer l'excitabilité du système nerveux, mais on sait combien leur administration provoque des intolérances ; ces inconvénients sont toujours évités par l'utilisation du bromure de sodium sous forme de sédobrol. A la morphine, dont il faut restreindre de plus en plus l'emploi, l'auteur préfère le pantopon, dont les avantages sont infiniment plus nets, mais, dans la grande majorité des cas, les hypnotiques purs sont plus recommandables. Le type de ces hypnotiques est le somnifène, dont la forme liquide permet de donner à chacun sa dose ; mais les barbituriques ont parfois une action trop énergique et il est indiqué de leur adjoindre un produit dont l'action analgésique, en quelque sorte spécifique, corrige d'une certaine manière l'activité trop intense, tout en consolidant l'action sédative. Ce médicament est l'allylisopropyl-barbiturate de diméthyl-amino-antipyrine ou allonal.

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE

(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

REVUE DES REVUES *(Suite)*

Les expérimentations physiologiques et cliniques ont confirmé les qualités et les propriétés que l'allonal doit à sa constitution même. Ce médicament extrêmement facile à manier, sous la forme de comprimés à 0gr,16, représente un véritable hypno-analgésique renforcé capable de lutter contre toutes les insomnies primitives ou douloureuses, pouvant être substitué dans neuf cas sur dix à la morphine dont il n'a pas les inconvénients, d'un usage infiniment plus étendu que les sédatifs valérianés ou bromurés, ayant tous les avantages des barbituriques utilisés jusqu'ici sans en présenter les défauts et plus actif qu'eux contre la douleur, par l'addition d'un analgésique connu et éprouvé.

•

De l'alimentation du nourrisson par le lait concentré, homogénéisé et stérilisé (Dr PAUL BALARD, **Journal de médecine de Bordeaux**, n° 14-392 du 20 mai 1934).

Dans l'élevage des nourrissons à qui a été imposé l'allaitement artificiel, le lait stérilisé, concentré et homogénéisé est appelé à rendre les plus grands services, qu'il s'agisse de simple élevage au biberon chez des enfants normaux ou de certains troubles pathologiques.

Depuis l'emploi systématique des jus de fruits chez les enfants élevés au biberon, il n'y a pas à craindre de carence en vitamines C, et par conséquent on n'observera pas de scorbut infantile, comme on en avait la crainte autrefois, avant de prendre cette simple précaution.

Le lait homogénéisé est particulièrement précieux en raison même de son homogénéisation chez les petits vomisseurs, qui font de la dyspepsie au lait de vache de Marfan.

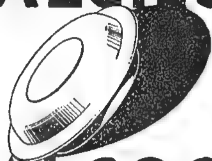
L'auteur a tout particulièrement insisté sur les bons résultats obtenus avec ce procédé chez certains eczémateux, qui sont brusquement et radicalement guéris.

Les crevasses du sein (Dr RICHARD KOHN, **Journal de médecine de Paris**, n° 15, 13 avril 1933).

Affection bénigne, qu'il ne faut pas négliger, de crainte qu'elle ne devienne maligne.

Les crevasses du sein ont fait le désespoir de beaucoup de praticiens ne sachant comment concilier les devoirs de l'allaitement naturel avec les difficultés auxquelles ils se trouvent alors aux prises. Prévenir les crevasses par la réglementation des tétées et l'attouchement des bouts de sein avec un mélange glycérine-alcool est bien. Les guérir dans le minimum de temps lorsqu'elles sont constituées et sans interruption de l'allaitement n'est pas moins méritoire. Pour cela, analgésier la lésion en dehors des tétées par des applications de Percaïnal, onguent anesthésique très puissant et d'action durable, l'allaitement pouvant ainsi se poursuivre ; pas de rétention lactée avec ses risques de mammite et d'abcès. L'aération du sein, l'héliothérapie et l'actinothérapie modérées sont de bons moyens d'activer la cicatrisation qui sera presque toujours obtenue dans l'espace de sept ou huit jours par un traitement bien conduit, où l'application insensibilisante de Percaïnal ne joue pas le rôle le moins important.

ALGIES



ALGOCRATINE

RÈGLES DOULOUREUSES
MIGRAINES - GRIPPE
TOUTES NÉVRALGIES

Produit de prescription strictement médicale

LANCOSME
71, Av. Victor-Emmanuel III (8e)

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES **CARRION**

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

PER-EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES

(Extraits injectables de glandes endocrines)

PER-THYMIQUE — PER-OVARIEN — PER-SURRÉNALIEN
PER-HÉPATIQUE — PER-THYROIDIEN — PER-SPLÉNIQUE, ETC.

L. CUNY, Docteur en pharmacie

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 5 mars 1935.

Les formes camouflées d'infarctus du myocarde. — MM. CHARLES LAUBRY et JEAN WALSER. — La plupart des infarctus du myocarde présentent une symptomatologie qui impose le diagnostic. Mais, dans certains cas, la prééminence d'un symptôme secondaire ou inhabituel réalise de véritables formes camouflées. Ainsi, les auteurs rapportent et résument dix observations où, en l'absence de toute douleur angineuse, l'infarctus prit l'aspect d'une intoxication gastro-intestinale, d'une colique hépatique, d'une congestion pulmonaire, d'une insuffisance ventriculaire plus ou moins rapide, voire même d'une coqueluche.

L'erreur de diagnostic est difficile à éviter, à moins qu'un frottement péricardique n'apparaisse, ce qui est rare, ou que l'attention ne soit attirée par une baisse de tension rapide et profonde, ce qui est plus fréquent. Elle est corrigée plus ou moins tardivement par la prise d'un électrocardiogramme qui décèle l'image caractéristique de l'infarctus, ou par la découverte quelquefois fortuite à l'écran d'un anévrysme du cœur.

Recto-colite primitive due au virus de la maladie de Nicolas et Favre. — MM. P. MOCQUOT, C. LEVADITI et L. REINIE. — Ravaut, Levaditi et leurs collaborateurs ont réussi, en 1932, à isoler le virus lymphogranulomateux des végétations de la muqueuse rectale dans plusieurs cas d'ano-rectite végétante ou sténosante. Mocquot, Levaditi et Reinié relatent l'observation d'une femme atteinte de recto-colite primitive à évolution lente ayant réagi positivement à l'intradermo-réaction de Frei. Les auteurs ont inoculé, d'abord à des cobayes, ensuite à des singes réceptifs, la muqueuse de l'anse sigmoïde prélevée au cours de l'opération de l'anus artificiel. Les animaux ont réagi par des symptômes et des altérations histopathologiques identiques à ceux que l'on provoque lorsqu'on leur inocule le virus de la maladie de Nicolas et Favre. Il en résulte que les ano-rectites végétantes ou sténosantes, de même que certains cas de rectocolite primitive, sont dues à la localisation du virus lymphogranulomateux au niveau de la muqueuse intestinale.

La piézographie directe et instantanée. — MM. GOMEZ et LANGEVIN ont exposé à l'Académie une méthode piézoélectrique d'enregistrement et mesure, directs et instantanés, d'un grand nombre de phénomènes biologiques comportant des variations rapides d'effort ou de pression. Au moyen de projections, ils ont montré des enregistrements de certains de ces phénomènes, notamment de la pression artérielle, réalisés sur l'homme avec un dispositif, sans inertie qu'ils ont réussi à mettre au point. L'intervention sanglante n'étant pas nécessaire pour obtenir une bonne transmission, les auteurs concluent à leur utilité aussi bien pour les recherches expérimentales que pour la clinique humaine.

Sur les émétiques de bismuth. — MM. VOLMAR et REVEL.

Élection. — M. Johanssen (de Stockholm) et lord Berkeley Moynihan (de Leeds) sont élus associés étrangers.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 8 mars 1935.

Vertiges et accidents comitiaux provoqués par l'usage régulier d'une lotion soufrée. — M. PH. PAGNIEZ relate l'observation d'un jeune homme qui, ayant présenté quelques rares crises comitiales dans le passé, fut pris, vers l'âge de vingt-cinq ans, d'accidents fréquents considérés comme relevant du petit mal épileptique et caractérisés par des vertiges, des phénomènes d'inconscience, des troubles digestifs. Ce malade présentait d'autre part un trouble curieux: sa sueur noircissait les objets d'argent. Les accidents de petit mal, auxquels s'ajoutèrent plusieurs fois des crises comitiales vraies avec morsure de la langue, durèrent jusqu'au jour où on s'avisa que le malade faisait, depuis des années, usage d'une lotion polysulfurée qui lui avait été indiquée pour combattre une tendance à la chute des cheveux. La suppression de cette lotion fit disparaître le noircissement des objets d'argent et tous les accidents nerveux. La guérison se maintenant complète depuis plusieurs années, il y a lieu de penser qu'elle est définitive, et cette observation montre le rôle capital que peut jouer dans le déterminisme des accidents comitiaux, chez certains sujets prédisposés, un appoint toxique. Elle établit une fois de plus la nécessité d'une enquête minutieuse dans tout cas d'accidents de type comitial.

Syndrome d'encéphalite avec rigidité pallidale au cours d'une fièvre boutonneuse méditerranéenne. — MM. P. AUGIER et COSSA (Nice), au cours de l'évolution d'une fièvre boutonneuse caractérisée par son éruption, son escarre d'inoculation et l'influence thérapeutique heureuse du sérum de convalescent ont vu évoluer des signes indiquant une atteinte diffuse des noyaux de la base, à savoir un syndrome de rigidité pallidale, des phénomènes douloureux ou hyperalgiques traduisant la lésion du relais thalamique de la sensibilité, et peut-être même une atteinte des centres végétatifs de la base, si on admet le rôle de ces régions dans la production des escarres du décubitus acutus. Dans la fièvre boutonneuse, il y a atteinte habituelle de l'encéphale, et en particulier des noyaux de la base, en rapport avec une affinité du virus exanthématique pour les centres nerveux, affinité qui a été démontrée expérimentalement.

La tuberculose pulmonaire chez les femmes enceintes. — MM. BRINDEAU, RAOUL KOURILSKY et SIMONE KOURILSKY, après une étude de plus de trois ans, faite à la clinique Tarnier et ayant porté sur 230 femmes tuberculeuses enceintes suivies cliniquement et radiologiquement d'une façon très minutieuse avant, pendant, et très longtemps après la grossesse, tirent de leurs études les conclusions suivantes :

1° La grossesse n'exerce d'influence sur l'éclosion de la tuberculose que par le mécanisme de grossesses nombreuses, rapprochées, suivies d'allaitement, que par le mécanisme d'une débilitation banale du terrain.

2° Par contre, l'effet néfaste de la grossesse sur l'évolution même de la maladie est incontestable et revêt l'importance d'un phénomène biologique général.

3° Cette action défavorable s'exerce à peu près exclusivement sur l'élément inflammatoire caséogène de la

maladie, traduit cliniquement par le tendance destructrice dite évolutive des lésions.

4° L'aggravation est d'autant plus à craindre que la grossesse est plus rapprochée du début du processus évolutif, et que le processus est lui-même plus extensif, plus fébrile et plus actif.

5° L'influence biologique de la grossesse (indiscutablement aggravante même si elle n'est pas cliniquement très apparente) se manifeste surtout dans les trois premiers mois et dans le post-partum, les trois derniers mois de la grossesse étant marqués par une sédation fréquente vraisemblalement due à la surélévation du diaphragme.

6° L'aggravation due à la grossesse et au post-partum est un phénomène général qui existe non seulement pour la tuberculose pulmonaire, mais pour les tuberculoses chirurgicales et pour les infections à pyogènes.

Les auteurs discutent ensuite, à la faveur de ces données, la position du problème thérapeutique.

M. MAURICE RENAUD souligne que le problème n'est pas seulement d'ordre physiologique, mais encore d'ordre moral. Les nourrissons même débiles issus de mères tuberculeuses peuvent devenir de très beaux enfants.

M. CROUZON signale aussi l'influence néfaste du post-partum.

M. DUFOUR montre que c'est surtout l'allaitement qui est dangereux.

M. KINDBERG souligne le déséquilibre provoqué par la grossesse.

M. BRINDEAU considère que les enfants tuberculeux sont le plus souvent des débiles.

M. SERGENT pense toujours qu'en présence d'une aggravation nette au début d'une grossesse, mieux vaut interrompre celle-ci. Il se produit une accalmie à la fin de la grossesse due à la compression exercée par les viscères abdominaux.

La cessation brusque de cette compression explique l'aggravation au moment du post-partum ; le pneumothorax bilatéral pratiqué immédiatement après l'accouchement permet de remédier à ces accidents.

M. KOURILSKY pense qu'il s'agit d'un phénomène surtout biologique, car il s'observe dans d'autres tuberculoses et dans diverses infections.

Scorbut sporadique de l'adulte. — MM. SÉZARY et JOSEPH présentent une femme de trente-sept ans atteinte de scorbut depuis huit mois. Ses gencives sont bourgeonnantes, elles saignent facilement, mais ne sont pas sanieuses. Sur les membres inférieurs, elle a de larges taches purpuriques, des foyers hémorragiques sous-cutanés ou intramusculaires, des tuméfactions des extrémités osseuses. La malade est anémique et asthénique, très amaigrie. Ses anomalies sanguines consistent seulement dans une diminution des hématies et une irrétractilité du caillot avec coagulation plasmatique.

La cause de ce scorbut se trouve dans un régime que s'est imposé la malade depuis dix-huit mois à la suite d'une poussée d'urticaire, régime caractérisé par la suppression de tout aliment frais et de lait.

Histologiquement, la gingivite est caractérisée par des lésions d'inflammation chronique avec larges néoformations capillaires. Sous un épiderme épaissi, on trouve une certaine hyperplasie du tissu conjonctif avec un infiltrat constitué en grande partie par des plasmocytes Ces lésions, dans lesquelles on ne trouve pas de microbes, diffèrent de celles qui ont été décrites par Babes et qui consistaient en une gingivite suppurée pseudo-membraneuse.

M. HALLÉ a observé deux cas de scorbut chez l'adulte. Dans le premier cas il s'agissait d'un homme âgé soumis pendant longtemps à un régime exclusif de pâtes qui présentait de l'amaigrissement, de l'œdème des jambes, des hémorragies multiples. L'apport de vitamines amena une guérison rapide. Le second malade, âgé lui aussi et cachectique, était un homme insupportable qui avait chassé de chez lui toute sa famille ; il se nourrissait exclusivement de la bouillie qu'on lui apportait.

M. P.-E. WEILL a observé il y a quelques années un scorbut chez un malade soumis au régime de Fresnes où il ne mangeait qu'un peu de viande et des légumes secs.

M. ARMAND-DELILLE souligne la fréquence du scorbut pendant la guerre dans l'armée serbe.

M. JUSTIN-BESANÇON signale que la vitamine C a pu être isolée sous une forme cristallisée, l'acide ascorbique, extrait du piment doux.

Septicémie staphylococcique à forme de gangrène cutanée diffuse des extrémités. — MM. F. RATHERY, M. DEROT, M. CONTE rapportent une observation de septicémie staphylococcique à forme suraiguë succédant à une excoriation minime du pied chez un malade porteur d'une lésion mitrale ancienne. Evolution vers la mort en dix jours avec des lésions gangreneuses multiples des extrémités, et thyroïdite. Staphylocoque doré retrouvé à l'hémoculture et dans les urines.

A l'autopsie, embolies septiques dans la grande circulation, abcès miliaires du rein, abcès et infarctus du foie, thyroïdite évoluant vers la suppuration. Végétations récentes sur les valvules mitrales.

Les lésions cutanées apparurent dès le quatrième jour de la maladie au pied droit et se développèrent avec une extrême rapidité : d'abord petites taches escharrotiques ; elles confluèrent bientôt en des plaques sphacéliques recouvertes de phlyctènes remplies d'un liquide sanieux dans lequel on retrouvait le staphylocoque doré.

Ces lésions si spéciales, déjà signalées précédemment par d'autres auteurs, apparaissent comme caractéristiques des septicémies aiguës à staphylocoques.

Kala-azar autochtone chez un jeune soldat. Stibio-résistance. Guérison par un traitement stibié intensif. — MM. D'ŒLSNITZ, GALAVIELLE et RAYBAUT (Nice) rapportent l'histoire d'un nouveau cas de kala-azar autochtone de l'adulte que les circonstances amenèrent à traiter insuffisamment au début. Quand on recourut tardivement à l'uréa-stibamine, une première série fut insuffisante à guérir le malade et il fallut, pour obtenir la guérison, la mise en œuvre d'un deuxième traitement, éventualité inobservée par les auteurs quand ce sel d'antimoine est appliqué d'emblée.

A propos de ce cas et le rapprochant des observations récentes de MM. René Bernard, Poumailloux et Brincourt et de MM. Jacques Decourt et Ariès, les auteurs insistent de nouveau sur l'influence défavorable des traitements faibles et interrompus, véritables facteurs de stibio-résistance. Ils préconisent une fois de plus, dans les cas graves ou tenaces, la mise en œuvre de traitements éner-

giques d'embiée poursuivis, sous surveillance des réactions, jusqu'à la guérison définitive. Et, à ce propos, ils précisent ce que doit être, à leur avis, le traitement d'attaque de la leishmaniose viscérale et en particulier du kala-azar autochtone de l'adulte.

Calcémie dans l'emphysème pulmonaire. — MM. G. MAIRE (de Strasbourg), R. CLOGNE (du Mont-Dore) et Mme A. DRILHON exposent que chez 29 emphysémateux suivis au Mont-Dore ils ont toujours noté de l'hypercalcémie. Cette dernière n'est pas en rapport avec le degré de l'emphysème ; l'asthme de son coté aide à la production de cet excès de calcium. Par ailleurs, les auteurs remarquent que leurs emphysémateux présentaient de la sclérose pulmonaire, ce qu'ils rapprochent de diverses autres affections où la calcémie est liée à un trouble du métabolisme du tissu conjonctif ; et ainsi, grâce à l'hypercalcémie, l'emphysème prend place parmi les affections à tissu conjonctif disturbé.

Danger du traitement de l'épilepsie par le choc protéinique. — MM. G. MARINESCO et A. KREINDLER ont appliqué la méthode du traitement de l'épilepsie par le choc protéinique chez une jeune fille âgée de dix-huit ans qui souffrait de crises convulsives violentes et fréquentes. Une première injection de 2 centimètres cubes de lait n'a provoqué aucune réaction. Une seconde injection de 5 centimètres cubes faite deux jours plus tard a déclenché un état de mal extrêmement intense, qu'aucun des moyens thérapeutiques mis en jeu n'a pu arrêter, et la malade a succombé.

Les auteurs discutent la relation de l'épilepsie avec l'anaphylaxie et le mécanisme du déclenchement d'une crise convulsive par le choc anaphylactique. Ils rappellent leurs travaux sur le rôle du sinus carotidien dans l'épilepsie et font intervenir une modification de l'excitabilité du sinus par le choc anaphylactique.

Le métabolisme des glucides au cours des hémorragies méningées spontanées. — MM. F. RATHERY, J. HERSE et L. ROY rapportent l'observation d'une jeune femme de vingt-quatre ans qui présenta à quelques mois d'intervalle des accidents méningés caractéristiques et chez laquelle la ponction lombaire ramena un liquide céphalo-rachidien sanglants avec hypercytose anormalement élevée, 320 éléments par millimètre cube, et totalement amicrobien. Après une apparente guérison de deux mois et demi environ, la malade présenta une rechute rapidement mortelle.

Fait intéressant, les manifestations nerveuses s'accompagnèrent chez cette malade de trouble du métabolisme des glucides, légers lors de la première atteinte (la glycémie ne dépassait pas 1gr,24, la glycorachie était de 1gr,11), extrêmement accusés au cours de la rechute, à tel point que la malade, comateuse à son arrivée à l'hôpital, fut traitée comme une diabétique.

Elle présentait, en effet, une glycosurie de 8gr,24, une cétonurie manifeste de 0gr,23 d'acétone et de 0gr,91 d'acide β-oxybutyrique. Mais la constatation d'un liquide céphalo-rachidien franchement hémorragique, contenant 165 éléments par millimètre cube, infirma le diagnostic primitivement porté.

Au cours de cette observation, les auteurs rappellent un cas analogue déjà présenté par l'un d'entre eux en 1924 et dont l'évolution, d'ailleurs favorable, s'émailla de poussées glycosuriques sans lendemain depuis cette époque.

Sans vouloir discuter ici la pathogénie de ces accidents, ils tiennent à souligner des faits similaires d'hémorragie méningée (Rathery, Dérot et Sterne, Rathery et Sigwlad) où ce furent par contre des phénomènes hypoglycémiques qui traduisirent le trouble glucidique.

Eclat d'obus intrapulmonaire. Abcès enkysté. Drainage permanent depuis sept ans. — M. P. LÉCHELLE présente un malade porteur d'un abcès pulmonaire enkysté développé autour d'un éclat d'obus.

Bien toléré depuis 1920, ce projectile dut être enlevé après une poussée de suppuration gangreneuse en 1928.

La membrane épaisse et rigide du kyste ayant résisté au collapsus par pneumothorax, ses connexions parahilaires interdisant toute tentative d'exérèse chirurgicale, il a été nécessaire, sous peine d'accidents infectieux immédiats, de maintenir le drainage de la cavité depuis l'intervention (sept ans).

L'état général du malade reste parfait grâce à cette précaution. Les conclusions de l'auteur au point de vue de la thérapeutique de tels abcès et kystes sont identiques à celles qu'ont développées MM. Sergent, H. Durand, Kourilsky et Patalano, pour les kystes congénitaux du poumon.

M. KOURILSKY pense qu'il s'agissait d'un kyste congénital dans lequel une suppuration s'est développée à l'occasion du traumatisme.

M. SERGENT rappelle que les traumatismes peuvent donner des kystes hématiques à paroi calcifiée pouvant s'infecter secondairement.

La grippe et son traitement. Une statistique sans décès. — M. MAURICE RENAUD, THÈSE et BLANC rapportent et commentent les observations qu'ils ont faites dans le milieu bien circonscrit de Brévannes au cours de la récente épidémie de grippe.

Cas très nombreux ayant atteint la population valide aussi bien que celle des vieillards et des chroniques, qui par la sévérité de leur début rappelaient ceux des épidémies antérieures les plus graves. Mais, contrairement à ce qui se produisit par exemple en 1926-27 dans le même milieu, où on avait enregistré 33 p. 100 de morts chez les vieillards, et 15 p. 100 chez les sujets tarés atteints d'affections viscérales chroniques, pas une seule mort ne fut cette fois observée. La plupart des cas tournèrent court ou évoluèrent rapidement et sans complications sérieuses. On vit des pneumonies dont la période fébrile ne dura pas trois jours, la résolution presque immédiate du foyer étant contrôlée par la radiographie.

Cette évolution rapide et favorable est due à l'emploi systématique et précoce qui fut fait de la thérapie chimique par le sapoïde de platine-acridine.

Cette médication a eu sur la grippe et particulièrement sur ses déterminations pulmonaires l'influence qu'on lui voit couramment exercer sur l'état toxi-infectieux et sur les foyers inflammatoires dont elle limite rapidement l'extension et qu'il est aisé de vérifier pour les lésions phlegmoneuses accessibles.

M. Renaud estime ainsi avoir par une voie détournée obtenu un nouvel et important argument pour la thèse qu'il a soutenue depuis 1920 et selon laquelle il ne convient pas de considérer la grippe comme une maladie

grave par elle même, et redoutable en raison de son genre épidémique. Il s'élève une fois de plus contre une conception métaphysique d'une maladie, où l'observation anatomo-clinique montre que l'évolution est tout entière réglée par les facteurs secondaires dont dépendent l'apparition et l'extension des complications.

Il pose même la question de savoir s'il ne conviendrait pas de substituer à l'hypothèse classique et couramment admise de l'existence d'un virus spécifique dont aucune recherche n'a permis jusqu'ici de préciser l'existence et la nature, celle d'un état de déséquilibre humoral (voisin des chocs anaphylactiques et dépendant probablement d'influences météorologiques) grâce auquel s'installeraient les lésions catarrhales et suppuratives.

Cette question de doctrine est de la plus haute importance, car l'acceptation de l'une ou l'autre conception entraîne une attitude bien différente vis-à-vis de la maladie et des directives de traitement tout autres, Or la conception classique accepte bien aisément de trop nombreux décès. Ne convient-il pas de la reviser ?

JEAN LEREBOULLET

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 23 février 1935.

Hypolipidémie paradoxale après ingestion de beurre chez le chien. — MM. CH. ACHARD, M. BARIÉTY et M. CODOUNIS signalent que, si l'ingestion d'un repas riche en beurre amène habituellement dans le sérum sanguin du chien une élévation des lipides, atteignant son maximum de cinq à six heures après le repas, cette hyperlipidémie normale est quelquefois cependant remplacée par une hypolipidémie paradoxale.

Rapprochée des hypoglycémies paradoxales qui s'observent parfois après administrtaion de sucre, cette hypolipidémie traduit, dans un autre domaine, l'exagération ou le dérèglement des mécanismes compensateurs dont l'organisme dispose.

Sur la plurinucléose neuronale dans les noyaux végétatifs de l'hypothalamus des mammifères. — MM. ROUSSY et MOSINGER décrivent les neurones bi et plurinucléés qu'ils ont relevés dans l'hypothalamus, notamment dans les noyaux tangentiel, paraventriculaire et hypothalamo-mamillaire chez le cobaye, le chien et l'homme. En ce qui concerne l'histogenèse de ces éléments, certains résultent d'une fusion de neurones primitivement isolés. Cette fusion s'opère parfois à la suite de l'évacuation, à la périphérie cellulaire déchiquetée des vacuoles protoplasmiques et s'accompagne fréquemment de l'emprisonnement, dans la cellule géante, de capillaires. D'autres fois la plurinucléose est due à une division amitotique et généralement inégale. Elle entraîne soit une régénération nucléaire endo-cellulaire, soit une multiplication neuronale de remplacement.

En définitive, les processus de neuronolyse et de plurinucléose neuronale montrent que le système neuro-végétatif central est en voie de remaniement constant, même dans les conditions physiologiques. Ces processus s'exagèrent notablement dans de nombreuses conditions pathologiques, même en dehors de toute réaction vasculaire ou névroglique locale (réactions corrélatives du système neuro-végétatif). Le système neuro-végétatif central s'apparente ainsi singulièrement aux organes d'exécution glandulaires. Il y a lieu de noter enfin que le système neuro-végétatif central se rapproche du système neuro-végétatif extra-axial dans lequel la plurinucléose est d'observation courante.

Sur les variations de qualité de l'excitant dans le réflexe de la toux. —MM. P. AMEUILLE et EL. et CH. KUDELSKI attirent l'attention sur ce fait qu'à côté d'un réflexe de la toux fondamental excité par le contact de la région sous-glottique avec un corps étranger introduit dans les voies aériennes, ou un produit pathologique à expulser qui sort des voies aériennes inférieures, il existe des variétés de toux bien connues depuis longtemps, excitées par une région toute différente : le conduit auditif, le nez et surtout la paroi postéro-latérale du pharynx.

Ils ont recherché quelques-uns des excitants capables de produire ce dernier réflexe et ont constaté l'efficacité fréquente du contact de la muqueuse avec un corps dur, avec une solution visqueuse de mucine, mais aussi avec un courant d'air chaud ou un courant d'air froid. Les deux premiers excitants répondent assez bien à une certaine finalité du réflexe; les seconds sont d'intérêt moins évident, on pourrait les rapprocher des réflexes conditionnels et tirer de cette interprétation quelques conclusions pathologiques intéressantes.

Modifications apportées dans la composition du sang de l'individu sain sous l'influence de la suppression ou de l'addition de sel dans l'alimentation. — MM. E. LÉVY-SOLAL et M. LAUDAT, reproduisant chez trois individus sains l'expérience classique de Widal et Javal, ont étudié les modifications apportées dans la composition du sang par la suppression ou l'addition de sel aux aliments. Ils ont observé, sous l'influence de la suppression du sel, une élévation de l'indice de réfraction et de la teneur en lipides et en protides du sérum ; cette augmentation a été en moyenne de 6 à 7 p. 100 pour les protides et pour les lipides. A l'inverse, le plasma et les globules se sont appauvris en chlore. Les deux phénomènes ont présenté la même intensité.

L'addition de sel aux aliments a rétabli l'équilibre sanguin à peu près dans l'état où il se trouvait au début de l'épreuve,

Est-il possible de conférer une activité antirachitique aux dérivés sous-oxygénés du phosphore par fixation d'une chaîne benzénique ? — MARIE-LOUISE BARBAN. — Les dérivés sous-oxygénés du phosphore se montrent dépourvus d'action sur le rachitisme expérimental du rat blanc, obtenu à l'aide du régime Randoin-Lecoq. La fixation de chaînes benzéniques sur ces dérivés, effectuée soit directement (comme dans le diméthylaminophosphinite de sodium), soit par chaînon intermédiaire (comme dans l'oxyphénzylphosphinite de sodium), soit par estérification phénolique (comme dans le phosphite de gaïacol), ne leur confère d'ailleurs aucune action sur la calcification osseuse.

La glutathionémie chez l'enfant. — MM. J. DESBORDES, R. DELETANG et S.-B. BRISKAS concluent que le glutathion est d'autant plus élevé que l'être humain est plus jeune. Très élevé chez le fœtus (grâce à l'abondance des hématies), la glutathionémie reste élevée chez le jeune enfant (grâce à la haute concentration du glutathion dans les hématies), diminue vers la sixième année et se stabilise jusqu'au terme de la vie.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

La concentration globulaire du glutathion donne des résultats identiques. Elle montre notamment que le jeune enfant conserve la glutathionémie élevée nécessaire à ses oxydations grâce à une concentration de ce corps dans les hématies (moins nombreuses qu'au terme de sa vie fœtale). Le sexe ne semble pas influer sur la glutathionémie.

Infection tuberculeuse expérimentale par voie pleurale. — MM. A. BOQUET et R. LAPORTE. — Le cobaye, le lapin et le singe, en raison des particularités anatomiques de la séreuse, répondent différemment aux inoculations intrapleurales. Les lésions pleurales du cobaye sont toujours bilatérales et les deux poumons sont atteints simultanément ; les altérations de la rate, du foie et des ganglions périphériques sont identiques à celles que produit l'inoculation intraveineuse et évoluent à la même allure. Chez le apin, les altérations de la plèvre sont beaucoup plus marquées du côté inoculé, mais les deux poumons se tuberculisent au même degré ; l'apparition rapide de nodules sur les reins témoigne que l'infection se généralise à bref délai par voie sanguine. Par contre, chez le singe, les lésions pulmonaires du côté inoculé semblent moins importantes et plus tardives que celles des viscères abdominaux. La bacillémie est, également, presque immédiate.

Dans tous les cas et pour toutes ces espèces animales, les lésions pleurales sont du type nodulaire et conservent ce caractère productif jusqu'à la dernière phase de la maladie. A cette période, la séreuse livre passage à un exsudat hémorragique dont la formule leucocytaire répond de très près à celle des épanchements de la pleurésie tuberculeuse de l'homme.

Production de l'immunité, chez le lapin, au moyen d'instillations de toxine staphylococcique dans le sac conjonctival. Nature de cette immunité. — MM. G. RAMON, P. NÉLIS et R. RICHOU ont constaté, à la suite d'instillations plusieurs fois répétées de toxine staphylococcique particulièrement active dans le sac conjonctival chez le lapin, l'apparition de l'antitoxine spécifique dans le sang et une diminution de réaction dans l'œil traité par les instillations de toxine et aussi dans l'œil non traité. L'antitoxine est présente dans le sang en quantité très appréciable avant que l'absence de réaction dans l'œil traité comme dans l'autre œil soit complète. Les premières instillations de toxine n'immunisent pas la conjonctive contre l'effet des suivantes.

Ainsi par instillation de toxine staphylococcique on réussit à provoquer l'immunité spécifique. Cette immunité se traduit par l'apparition et le développement de la production de l'antitoxine staphylococcique dans le sang de l'animal, par la disparition graduelle de la sensibilité de la muqueuse conjonctivale à la toxine du staphylocoque, par la diminution de l'intensité de la réaction qui résulte de l'injection intradermique de cette toxine. Il s'agit donc d'une immunité d'ordre général.

Ces résultats confirment pleinement ceux qui ont été obtenus récemment dans d'autres domaines. Il a été montré en effet que l'immunité spécifique qui fait suite aux instillations, dans le sac conjonctival, d'abrine ou de toxine diphtérique, ou à l'application de cette dernière sur la peau rasée ou épilée du lapin, est une immunité non pas d'ordre strictement local même à l'origine, mais une immunité d'essence générale. En réalité, la résistance à l'intoxication par l'abrine, par la toxine diphtérique, par la toxique stpahylococcique que nous décelons à un moment donné de l'immunisation spécifique soit au niveau d'une muqueuse, soit au niveau d'un point quelconque de la peau, n'est que la conséquence et la manifestation de l'immunité antitoxique générale due à l'introduction de l'antigène dans l'organisme, que cette introduction ait lieu par une voie ou par une autre.

Sur la nature histaminique de la substance libérée par l'excitation antidromique des nerfs sensitifs. — MM. G. UNGAR, M.-R. ZERLING et A. POCOULÉ apportent des arguments en faveur de l'analogie de la substance active produite par l'excitation du bout périphérique des nerfs sensitifs avec les corps histaminiques : persistance de l'action stimulante sur la sécrétion gastrique chez l'animal atropinisé et taux d'acidité totale voisin de celui des sucs gastriques d'histamine.

Transformation « in vitro » d'une souche bovine « dysgonique » en type « eugonique ». — MM. J. VALTIS et F. VAN DEINSE, étudiant quatre souches « dysgoniques » qu'ils ont isolées, ont observé que deux d'entre elles n'ont pu être transformées en « eugoniques » malgré tous leurs efforts.

La troisième a pu être amenée à se développer plus abondamment sur pomme de terre glycérinée après un certain nombre de passages successifs sur ce milieu, sans devenir nettement « eugonique ».

Enfin la quatrième, après ensemencement sur le milieu de Besredka et séjour à l'étuve pendant deux mois, s'est transformée en véritable souche « eugonique » tout en continuant à se comporter biologiquement comme une culture du type bovin.

F.-P. MERKLEN.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 9 janvier 1935.

La voie rhino-trachéale de thérapeutique des voies respiratoires. — M. GEORGES ROSENTHAL reste fidèle scientifiquement à la méthode laryngoscopique qui, seule, est rigoureuse. Mais dans la pratique journalière et surtout chez le malade fatigué, il pratique la méthode rhinobronchique, qui consiste, chez un sujet, bouche ouverte, langue tenue, en une injection intranasale d'huile scuroformée à saturation qui anesthésie le larynx en quelques minutes, suffisamment pour qu'une injection consécutive médicamenteuse soit pénétrante et efficace. Les recherches poursuivies dans le service du professeur Laignel-Lavastine se sont montrées d'une parfaite innocuité.

MARCEL LAEMMER.



NOUVELLES

Clinique médicale de la Pitié. — M. le professeur CLERC fera sa leçon inaugurale le mercredi 20 mars, à 11 heures (amphithéâtre des cours de l'hôpital de la Pitié), et son enseignement se continuera selon le programme ci-dessous :

1° Tous les mercredis, à 11 heures, leçon à l'amphithéâtre des cours par le professeur.

2° Les lundis, jeudis, vendredis et samedis, à 10 heures, visite dans les salles, pavillon La Rochefoucauld (service 6).

3° Les lundis et jeudis, à 11 heures, radioscopie, électro et phono-cardiographie.

4° Les mardis, à 10 heures (salle de conférences, service n° 6), consultation spéciale des maladies du cœur et des vaisseaux. Polyclinique par le professeur.

5° Les vendredis, à 11 heures (salle de conférences), présentation de malades par le professeur ou les chefs de cliniques. En outre, leçons sur un sujet d'actualité médicale, selon le programme ci-dessous :

Le 29 mars, M. Rachet : Sémiologie et traitement des diarrhées chroniques chez l'adulte.

Le 10 mai, M. Alajouanine : Arthropathies tabétiques.

Le 24 mai, M. E. May : Les grands syndromes hypophysaires.

Le 21 juin, M. Mouquin : Données récentes sur la pathogénie et le traitement des anémies pernicieuses.

Technique physiologique appliquée à l'animal. — Ce cours, sous la direction de M. J. GAUTRELET, directeur du Laboratoire de biologie expérimentale, avec le concours de M. N. HALPERN, préparateur, et Mlle E. CORVEGGIANI, chargée de conférences à l'École des Hautes-Études, comprendra douze séances de manipulations individuelles. Il aura lieu l'après-midi, du 1er au 13 avril 1935, au Laboratoire de biologie expérimentale des Hautes Études, à la Faculté de médecine de Paris, 21, rue de l'École-de-Médecine.

Programme. — Les divers procédés d'anesthésie et d'injection chez l'animal. — Cardiographie, électrocardiographie, mesure de la pression artérielle. — Organes isolés : cœur, intestin, utérus. — Anastomoses vasculaires. — Pneumographie ; circulation pulmonaire. — Sang : mesures électrométrique et colorimétrique du *p*H, réserve alcaline, dosage de l'acide carbonique et de l'oxygène. — Gaz respiratoires ; métabolisme de base (eudiométrie). — Fistules digestives (pancréatique, salivaire, cholédoque, etc.). — Ablation d'organes (pancréas, surrénales, etc.). — Pléthysmographie de la rate et du rein. — Myographie. Mesure de la chronaxie. — Exploration de l'appareil nerveux central (gyrus) et périphérique (pneumogastrique, sympathique, cardiaque, splanchnique, etc.).

S'inscrire au laboratoire (l'après-midi) ; nombre de places limité.

Cours de vacances sur les notions nouvelles en pédiatrie (Pâques 1935). — Un cours sur les Notions actuelles en hygiène et clinique du premier âge sera fait à la Clinique Parrot, à l'hospice des Enfants-Assistés, sous la direction du professeur LEREBOULLET, avec le concours de M. J. CATHALA, agrégé, médecin des hôpitaux ; MM. Lelong et Pichon, médecins des hôpitaux ; MM. Bohn, Baize, Benoist, Chabrun, Garnier, Odinet, Gavois et Mlle Papaïoannou, chefs et anciens chefs de clinique ; MM. Gournay et Detrois chefs de laboratoire ; MM. Saint Girons et Roudinesco, assistants du service ; M. Aimé, électroradiologiste de l'hospice des Enfants-Assistés.

Ce cours commencera le mercredi 10 avril et se terminera le samedi 20 avril 1935.

Les leçons ont lieu à 10 h. 30, à 16 heures et à 16 h. 45. Elles sont précédées le matin de la visite dans les salles à 9 h. 30.

Clinique médicale des enfants (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). — Un cours sur les Notions actuelles en pédiatrie est donné à l'hôpital des Enfants-Malades, sous la direction du professeur NOBÉCOURT et de M. Jean CATHALA, agrégé, médecin des hôpitaux, avec le concours de MM. Babonneix, Léon Tixier, Henri Janet, Parat et Pichon, médecins des hôpitaux ; MM. Boulanger-Pilet, Lebée, René Martin, Kaplan, Liège, Gouyen, P. Ducas et Veslot, chefs ou anciens chefs de clinique ; M. Pretet, chef de laboratoire ; Duhem, électroradiologiste de l'hôpital des Enfants-Malades.

Ce cours commencera le mercredi 24 avril et se terminera le samedi 4 mai 1935.

Les leçons ont lieu à 10 h. 30, à 16 et à 17 heures. Celles du matin sont précédées de la visite dans les salles à 9 heures.

Sont admis à ces cours les étudiants et médecins français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 250 francs pour chaque cours.

Les bulletins de versement du droit sont délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis, vendredis, de 14 à 16 heures.

Cours de clinique thérapeutique médicale (Fondation du duc de Loubat). — M. le professeur F. RATHERY fera son cours de clinique thérapeutique tous les jeudis à 10 h. 30, à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital de la Pitié.

Polyclinique et thérapeutique appliquée à la salle de consultation du service, par le professeur F. Rathery :

Mardi et vendredi, à 11 h. 15 : Diabète et maladies de la nutrition ; Rhumatismes.

Mercredi, à 11 h. 15 : Maladies médicales des reins. 9 heures à 9 h. 30 : Tous les jours, leçon élémentaire de sémiologie par les chefs de clinique et les internes du service ; 9 h. 30 à 10 h. 30 : Visite dans les salles ; 10 h. 30-11 h. 15 : Les lundis, mardis, mercredis et vendredis, présentation de malades sous la direction du professeur, par MM. Boltanski et Kourilsky, médecins des hopitaux ; Mlle Dreyfus-Sée, MM. Dérot, Doubrow, Jean Hesse, Largeau, Julien Marie, Mollaret, Sigwald, Terrenoire, Thoyer, à la salle de conférence du service ; 11 h. 15 à midi : Examens spéciaux (facultatifs pour les stagiaires).

Consultations externes. — Assistant : D. Froment ;

Mardi et vendredi, à 9 heures : Diabète sucré et maladies de la nutrition ; rhumatismes.

Mercredi, à 9 heures : Maladies médicales des reins.

Examen radiologique. — Assistant : Dr Piffault. Mercredi et samedi.

COURS DE PERFECTIONNEMENT. — I. *Leçons d'hydrologie médicale.* — Dix conférences, tous les samedis, à 10 h. 30, à partir du 26 janvier.

II. *Les thérapeutiques nouvelles.* — Dix conférences qui auront lieu le dimanche, à 10 h. 30, à partie du 17 mars 1934, à l'amphothéâtre des cours de la Pitié (ces conférences seront libres), avec la collaboration de

Désinfection de la Cavité Bucco-pharyngée par les

PASTILLES DE GONACRINE

PRÉVENTION & TRAITEMENT

DES stomatites
pharyngites
angines
amygdalites

INFECTIONS A PORTE D'ENTRÉE BUCCO-PHARYNGÉE

POSOLOGIE

1 à 2 pastilles par heure
Dose maxima pour un adulte
20 pastilles par 24 heures

PRÉSENTATION

Boîte de 40 pastilles dosées
à 0gr 003 de GONACRINE

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE

SPECIA

Marques POULENC FRÈRES et USINES DU RHONE

21, Rue JEAN-GOUJON - PARIS (VIIIe)



ANÉMIES
INTOXICATIONS
DYSPEPSIES



DOSE: 4 à 6
TABLETTES
PAR JOUR

PEROXYDE DE MANGANÈSE COLLOÏDAL
Laboratoire SCHMIT, 71, Rue Sainte-Anne, PARIS-2e

Évitez de Confondre les
CAPSULES DE
BENZO-IODHYDRINE
BRUEL

avec les nombreux similaires dits «iodiques sans iodisme» apparus à la suite de la Thèse du Dr CHENAL (*De la Benzo-Iodhydrine comme succédané de l'Iodure de potassium.* — **Thèse de Paris, Novembre 1896**).

La **BENZO-IODHYDRINE**, corps stable et défini ($C^{16}H^{16}Cl\,IO^{8}$), n'a rien de commun avec les peptonates d'iode et les autres produits organiques iodés que son succès a fait naître.

En Capsules de Gluten obtenues par un procédé spécial qui les met à l'abri et des phénomènes d'osmose intra-stomacale, et de l'insolubilité intra-intestinale.

La **BENZO-IODHYDRINE** ne donne jamais d'accidents d'**IODISME**.

A raison de 1 Capsule — Action de 0,30 de KI, elle est

1° Incomparablement supérieure aux iodures alcalins dans le traitement des **SCLÉROSES DU CŒUR ET DES ARTÈRES**.

2° Egale à l'iodure de potassium dans toutes ses applications. Elle fait fondre les gommes, elle guérit les mycoses, fait maigrir les obèses, soulage les emphysémateux et les goutteux.

Si vous voulez vous convaincre de sa supériorité sur ses similaires, essayez la BENZO-IODHYDRINE dans le traitement des GOMMES SYPHILITIQUES et des SCLÉROSES du CŒUR et de l'AORTE

Prix du Flacon de 50 Capsules : 5 fr.

Les
CAPSULES d'
ETHER AMYL VALERIANIQUE
BRUEL

n'ont rien de commun avec les capsules d'éther amyl-valérianique du commerce. — Découvertes par G. Bruel en 1881, essayées en 1882 par le Pr Charcot, qui les classa dans la thérapeutique, les Capsules BRUEL sont le **médicament antispasmodique par excellence.**

A la dose de 4 capsules tous les 1/4 d'heure, elles amènent la sédation rapide des coliques hépatiques et néphrétiques; à ce titre, elles sont **indispensables aux lithiasiques en période de voyage.**

A la dose de 6 capsules par jour, elles calment l'éréthisme cardiaque, les palpitations, évitent les crises de fausse angine. **Elles sont le médicament des faux cardiaques** et des névropathes.

A la dose de 3 capsules le soir avant le sommeil, elles font dormir, calment les migraines et les douleurs annexielles.

Les seules contre-indications sont l'embarras gastrique et les contrefaçons qu'on évite en prescrivant : **Capsules BRUEL**, *63, rue de Paris, à Colombes (Seine).* **Prix du Flacon : 4 fr.**

MÉDICATION ANTIHÉMORRAGIQUE
POLYCALCION

ANTIHÉMORRAGIQUE
DÉCHLORURANT
ANTI INFECTIEUX

CHLORURE DE CALCIUM
PHOSPHATE ACIDE DE CALCIUM
GLUCONATE DE CALCIUM
Agréablement aromatisé (en gouttes)

NEURO SÉDATIF
RECALCIFIANT
DÉSENSIBILISANT

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
21, Rue Chaptal, PARIS (IXe)

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES
IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)
NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte.
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION Échant.: HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire. PARIS HÉMORROÏDES

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES

Dr J. POUCEL
LE SOMMEIL NATUREL
Pourquoi et comment dormir ?

1 brochure in-16 de 54 pages .... 6 francs

CURATINE INNOCUITÉ ABSOLUE. BRUNET
PHÉNACÉTINE. THEINE. PYRAZOLINE. BI-CARBONATÉE
PUISSANT ANALGÉSIQUE
ACTION RAPIDE.
1 à 4 cachets par jour.
NÉVRALGIES DIVERSES. RHUMATISMES. MIGRAINES. GRIPPES. ALGIES DENTAIRES. DOULEURS MENSTRUELLES.

Les Poisons du Bacille tuberculeux
Et les réactions cellulaires et humorales dans la tuberculose

PAR
Jean ALBERT-WEIL

Esquisse d'une conception nouvelle des processus pathogéniques de la tuberculose.

1931. 1 vol., gr. in-8 de 327 pages, avec 6 planches noires et coloriées et tableaux...... 54 francs

THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES CUTANÉES

PAR LES DOCTEURS

Ch. AUDRY, Professeur à la Faculté de médecine de Toulouse
et
M. DURAND, Chirurgien des hôpitaux de Lyon.

2e *édition.* 1924, 1 volume in-8 de 335 pages avec 70 figures, broché : 30 fr. ; cartonné.. 40 fr.

Iodarsenic du Dr GUIRAUD
(Gouttes Paidophiles)
TOUS ÉTATS GANGLIONNAIRES - LYMPHATISME - MALADIES CUTANÉES
Littérature et Echantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

Nouveau Traité de Chirurgie. — Pierre DELBET et Anselme SCHWARTZ

XXIV

CORPS THYROÏDE — GOITRES

PAR LES DOCTEURS

BÉRARD
Professeur à la Faculté de médecine de Lyon.

DUNET
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon.

3e édition, 1929, 1 vol. gr. in-8 de 659 pages, avec 191 figures. Cartonné.......... **134 fr.**
Broché .... **120 fr.**

L'emploi quotidien du

SANOGYL

dentifrice à base d'arsenic organique et de sels de fluor, répond à toutes les indications de la prophylaxie buccale.

H. Villette, Phien, 5, rue Paul-Barruel, Paris-15e

R. VITTOZ

Traitement des psychonévroses
PAR LA
Rééducation du contrôle cérébral

Quatrième édition

1931, 1 vol. in-16 de 146 pages.......... 12 fr.

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac

Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques

Par le Dr René GAULTIER
Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.

2e édition. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

NOUVELLES (*Suite*)

M. le médecin inspecteur général Dopter, de MM. les professeurs Antonin Clerc et Noël Fiessinger, de M. le Dr Henri Grenet, médecin de l'hôpital Bretonneau ; de M. le Dr Banzet, chirurgien des hôpitaux ; de M. le Dr Kourilsky, médecin des hôpitaux ; de MM. les Drs Froment, Julien Marie, Mollaret, anciens chefs de clinique.

III. *Les maladies du rein.* — Cours de perfectionnement du 10 au 22 juin 1935. Leçons théoriques et exercices de laboratoire.

IV. *Le diabète sucré.* — Cours de perfectionnement, du 14 au 26 octobre. Leçons théoriques et exercices de laboratoire.

Enseignement de la radiologie et de l'électrologie médicales. — Cet enseignement, organisé avec la collaboration des médecins électroradiologistes des hôpitaux est donné sous la direction de M. André STROHL, professeur de physique médicale, et M. A. Debierne et du Dr Cl. Regaud, directeurs de l'Institut du radium.

Troisième partie. — Electrologie, photothérapie.

I. COURS. — *Samedi* 16 *mars.* — M. Zimmern : Les courants de haute fréquence. Physique et physiologie.

Lundi 18 *mars.* — M. Cottenot : Application des courants de haute fréquence. Diathermie. Electrocoagulation.

Mardi 19 *mars.* — M. Delherm : Les indications et la technique dans les affections du neurone sensitif.

Mercredi 20 *mars.* — M. Delherm : Les indications et la technique dans les affections du neurone sensitif.

Jeudi 21 *mars.* — M. Duhem : Indications générales dans les affections du neurone moteur périphérique.

Vendredi 22 *mars.* — M. Duhem : Technique générale dans les affections du neurone moteur périphérique.

Lundi 25 *mars.* — M. Duhem : Indications particulières et physiothérapie de la poliomyélite.

Mardi 26 *mars.* — M. Bourguignon : Les indications et la technique dans les affections du neurone moteur central, les troubles vaso-moteurs et trophiques, les névroses. Traitement des contractures.

Mercredi 27 *mars.* — M. Dausset : Les indications et la technique dans les maladies de la nutrition. Rhumatisme. Goutte. Obésité.

Vendredi 29 *mars.* — M. Dausset : Les ind'cations et la technique dans les maladies de la nutrition. Rhumatisme. Goutte. Obésité.

Samedi 30 *mars.* — M. Morel-Kahn : Les indications et la technique dans les affections du tube digestif.

Lundi 1er *avril.* — M. Morel-Kahn : Les indications et la technique dans les affections du tube digestif.

Mardi 2 *avril.* — M. Dausset : Les indications et la technique en gynécologie.

Mercredi 3 *avril.* — M. Belot : L'électrothé apie en dermatologie.

Jeudi 4 *avril.* — M. Belot : L'électrothérapie en dermatologie.

Samedi 6 *avril.* — M. Zimmern : Les accidents de l'électricité.

Mardi 9 *avril.* — M. Zimmern : Les accidents de l'électricité.

Mercredi 10 *avril.* — M. Cottenot : Les bases physiques de la photothérapie. Photobiologie.

Jeudi 11 *avril.* — M. Cottenot : Héliothérapie. Finsenthérapie.

Vendredi 12 *avril.* — M. Cottenot : Actinothérapie. Ultra-violet.

Les leçons auront lieu à l'amphithéâtre de physique de la Faculté de médecine, à 18 heures.

II. TRAVAUX PRATIQUES. — Pendant la troisième partie du cours, quelques exercices pratiques portant sur la technique électrologique auront lieu au laboratoire de physique de la Faculté de médecine, sous la direction de M. Turchini, chef de travaux de physique.

III. STAGES. — Pendant toute la durée du cours, les élèves accompliront un stage d'électrologie pour lequel ils pourront choisir parmi les services suivants : MM. Aubourg, hôpital Beaujon, service d'électroradiologie ; J. Belot, hôpital Saint-Louis, service central d'électroradiologie ; Bourguignon, hôpital de la Salpêtrière, service d'électroradiologie Cottenot, hôpital Broussais, service d'électroradiologie Dausset, Hôtel-Dieu, clinique médicale du professeur Carnot ; Delherm, hôpital de la Pitié, service d'électroradiologie ; Duhem, hôpital des Enfants-Malades, service d'électroradiologie ; Maingot, hôpital Laennec, service d'électroradiologie ; Ronneaux, hôpital Cochin, service d'électroradiologie ; Zimmern, agrégé, Institut municipal d'électroradiologie.

Cours de clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le professeur H. GOUGEROT, médecin de l'hôpital Saint-Louis, continuera ses cliniques aux dates suivantes, les mardis à 11 heures, à l'amphithéâtre Louis Brocq de la clinique, et les mercredis soirs à 20 h. 30, à la consultation de la porte, à l'hôpital Saint-Louis.

Les traitements des grandes dermatoses : L'indispensable en dermatologie, avec présentation de malades et de moulages, projections.

Mercredi 20 *mars.* — Méthodes d'examen. Règles des traitements externes ; les erreurs graves à éviter en dermatologie.

Mercredi 27 *mars et mardi* 2 *avril.* — Formulaire dermatologique.

Mercredi 3 *avril.* — Traitement des érythrodermies.

Mardi 9 *avril.* — Traitements de la lèpre.

Mercredi 10 *avril.* — Traitements des mycoses.

Mardi 14 *mai.* — Traitements généraux des tuberculoses cutanées.

Mercredi 15 *mai.* — Traitements locaux des lupus tuberculeux et érythémateux.

Mardi 21 *mai.* — Nouveaux traitements du psoriasis.

Mercredi 22 *mai.* — Nouveaux traitements internes des eczémas : désensibilisation, etc.

Mardi 28 *mai.* — Traitements externes des eczémas.

Mercredi 29 *mai.* — Nouveaux traitements des dermatoses bulleuses.

Mardi 4 *juin.* — Nouveaux traitements des pyodermites et des dermo-épidermites : vaccins, bactériophages, etc.

Mercredi 5 *juin.* — Nouveaux traitemnts des prurits lichens, urticaires, etc.

Mardi 18 *juin.* — Traitement des alopécies et des pelades, des hypertrichoses et des dermatoses inesthétiques.

Mercredi 19 *juin.* — Traitement des séborrhées de la face, du cuir chevelu et des acnés.

Mardi 25 *juin.* — Traitement de la gale et des pédiculoses.

NOUVELLES *(Suite)*

Mercredi 26 juin. — Traitements des cancers cutanés.

HORAIRE DE LA CLINIQUE. — *Les mardis.* — Consultation de la porte, à 9 heures, par les assistants ; présentation de malades, à 9 h. 30, par le professeur ; leçon clinique à 11 heures, à l'amphithéâtre Louis Brocq.

Les mercredis. — Visite des salles du pavillon Bazin, à 10 heures, physiothérapie et petites opérations, à 9 h. 30, au pavillon Bazin : salles Henri Dominici.

Les mercredis soirs. — A la consultation de la porte, policlinique à 20 h. 30 et leçon clinique à 21 h. 30.

Les jeudis indiqués ci-dessous. — Etude de questions d'actualité par des spécialistes de chaque question, à l'amphithéâtre Fournier de la clinique, à 10 heures.

Les vendredis. — Policlinique par le professeur à l'amphithéâtre Brocq du nouveau dispensaire, à 10 heures.

LES JEUDIS DE LA CLINIQUE DE SAINT-LOUIS, fondés sous le patronage de L. Brocq : Etude de questions d'actualité à l'amphithéâtre A. Fournier de la clinique, à 10 h.

16 *Mai.* — Professeur Bejarano (de Madrid) : Chéilite glandulaire.

23 *Mai.* — Professeur agrégé Paulian (de Bucarest) : Action comparée de la pyrétothérapie et de la chimiothérapie dans le traitement des syphilis nerveuses.

27 *juin.* — Giraudeau : Emanothérapie en dermatologie.

XLIIe Cours de perfectionnement. Pâques 1935 (1er avril au 13 avril). — Sous la direction de M. le professeur Maurice Villaret, médecin de l'hôpital Necker : *La thérapeutique médicale et hydrologique des affections vasculaires, rénale, rhumatismales et humoro-végétatives,* à la faveur des acquisitions récentes de la clinique et du laboratoire.

Cet enseignement de vacances, d'ordre essentiellement pratique, commencera le lundi 1er avril 1935, à 9 h. 30, à l'hôpital Necker (salle Renon), avec le concours de M. G. Marion, professeur de clinique des voies urinaires à la Faculté de médecine, et avec la collaboration de MM. Henri Bénard, agrégé, médecin de l'Hôtel-Dieu ; L. Justin-Besançon, agrégé de la chaire d'hydrologie et climatologie thérapeutiques, médecin des hôpitaux ; Maurice Bariéty, médecin des hôpitaux ; Henry Bith, ancien chef de clinique à la Faculté, assistant du service ; Fr. Saint Girons, Grellety-Bosviel, Robert Wahl, et Rogen Even, anciens chef de clinique à la Faculté ; Henri Desoille, René Cachera, J. Odinet et M. Racine, chefs de clinique à la Faculté ; Robert Wallich, ancien interne, médaille d'or, et R. Fauvert, interne des hôpitaux, préparateur de la chaire d'hydrologie et climatologie thérapeutiques.

Il aura lieu régulièrement, le matin, à 9 h. 30, l'après-midi, à 15 heures et 16 h. 30.

Il comprendra 37 leçons et sera complet en deux semaines.

Des démonstrations cliniques au lit du malade, complément de l'enseignement à l'amphithéâtre, seront faites après la leçon du matin, au cours de la visite dans les salles, à partir de 11 heures, par le professeur Maurice Villaret et le Dr Henry Bith, avec démonstrations radiologiques par le Dr Brunet, assistant de radiologie du service.

Des sommaires détaillés, résumant chaque leçon, seront distribués à chaque élève.

Le *XLIIe Voyage d'études hydrologiques* des cours de perfectionnement sera organisé après le cours des maladies du tube digestif, du foie et de la nutrition, c'est-à-dire après les vacances de Pâques, du 18 au 20 mai, à Vichy. Les élèves de ce cours et des autres enseignements dirigés, au cours de l'année, par le professeur Maurice Villaret, qui seraient désireux d'y participer, sont priés de s'inscrire à l'avance au laboratoire d'hydrologie et de climatologie thérapeutiques de la Faculté de médecine, où on leur fera connaître le programme détaillé et les conditions du voyage. Les inscriptions sont limitées.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue de ce cours.

PROGRAMME DU COURS. — I. *Les syndromes et leur thérapeutique.* — *Lundi 1er avril.* — 9 h. 30. M. Maurice Villaret : Notions générales sur la circulation sanguine. Les anisergies circulatoires. Les syndromes tensionnels artériels périphériques. Techniques d'étude et interprétation des résultats. Les hypertensions paroxystiques. — 15 heures. M. Henri Bith : Les syndromes tensionnels artériels périphériques. Etude étiologique, clinique et thérapeutique. Les hypertensions permanentes. — 16 30. M. Maurice Villaret : Les syndromes tensionnels veineux périphériques. Technique d'étude et interprétation des résultats.

Mardi 2 avril. — 9 h. 30. M. Maurice Villaret : Les syndromes tensionnels veineux périphériques. Etude clinique et thérapeutique de la circulation de retour. — 15 heures. M. René Cachera : Les syndromes vasculaires périphériques. Procédés d'exploration. Notions générales de clinique et de thérapeutique. — 16 h. 30. M. Robert Wallich : Les syndromes de rétention de déchets azotés. Exploration de la fonction rénale.

Mercredi 3 avril. — 9 h. 30. M. Henri Bénard : Le syndrome d'acidose rénale et sa thérapeutique. — 15 heures. M. Henri Bénard : Les syndromes de rétention hydrique. Les œdèmes. Les oliguries. Les polyuries. Étude clinique et thérapeutique. — 16 h. 30. M. Fr. Saint-Girons : Hématuries. Hémoglobinuries. Albuminuries. Cytologie urinaire.

Jeudi 4 avril. — 9 h. 30. M. G. Marion : Les syndromes urinaires médico-chirurgicaux à la faveur des méthodes récentes d'exploration urologiques (Endoscopie, radiologie, etc.). — 10 h. 30. M. Henri Bénard : Les syndromes parathyroïdiens. Étude clinique et thérapeutique. — 15 heures. M. R. Odinet : Les syndromes de déséquilibre humoral et neuro-végétatif. Les syndromes thymiques. Étude clinique et thérapeutique. — 16 heures. M. Fr. Saint-Girons : Les syndromes surrénaux. Étude clinique et thérapeutique.

Vendredi 5 avril. — 9 h. 30. M. Justin-Besançon : Les syndromes thyroïdiens. Étude clinique et thérapeutique. — 15 heures. M. Roger Even : Les syndromes hypophysaires. Étude clinique et thérapeutique. — 16 h. 30. M. Henri Desoille : Les syndromes ovariens et testiculaires. Étude clinique et thérapeutique.

II. *Les maladies et leur thérapeutique.* — *Samedi 6 avril.* — 9 h. 30. M. Robert Wallich : Néphrites aiguës et chroniques. Formes étiologiques et cliniques. — 15 heures. M. Robert Wahl : Néphrose lipoïdique. Amylose. — 16 h. 30. — M. Henri Desoille: Rein syphilitique.

Lundi 8 avril. — 9 h. 30. M. Roger Even : Rein tuber-

NOUVELLES *(Suite)*

culeux. — 15 heures. M. Henry Bith : Lithiase rénale. — 16 h. 30. — M. Henry Bith : Colibacillurie. Pyélonéphrites.

Mardi 9 *avril.* — 9 h. 30. M. René Cachera : Artérites aiguës et chroniques (séniles et diabétiques). Thrombo-angéites. — 15 heures. M. René Cachera : Acrocyanose. Syndrome de Raynaud. Érythromélalgie. — 16 h. 30. M. P. Grellety-Bosviel : Varices et phlébites. Injections sclérosantes.

Mercerdi 10 *avril.* — 9 h. 30. M. Roger Even : Asthme. — 15 heures. M. Maurice Bariéty : Urticaire. Migraine. Accidents sériques. — 16 h. 30. M. L. Justin-Besançon : Les rhumatismes chroniques. Étude clinique.

III. *Synthèse de thérapeutique médicale et hydrologique.* — *Jeudi* 11 *avril.* — 9 h. 30. M. R. Fauvert : Les rhumatismes chroniques. Étude thérapeutique. — 10 h. 30. M. Maurice Villaret : Les esters de la choline. Étude pharmacodynamique et thérapeutique. — 15 heures. M. Racine : La thérapeutique artérielle à la faveur des méthodes modernes d'exploration clinique et radiologique. — 16 h. 30. M. Robert Wallich : Médications et diététique des affections du rein.

Vendredi 12 *avril.* — 9 h. 30. M. Henri Desoille : Médications des affections endocriniennes. — 15 heures. M. Henri Bith : Médications et diététique des affections cardio-vasculaires. — 16 h. 30. M. Maurice Villaret : Créno-climatothérapie des affections vasculaires.

Samedi 13 *avril.* — 9 h. 30. M. L. Justin-Besançon : Thérapeutique médicale et hydro-climatique des troubles humoro-végétatifs. — 15 heures. M. Maurice Villaret : Créno-climatothérapie des maladies du rein et des voies urinaires.

Le droit de laboratoire à verser est de 200 francs pour ce cours et de 300 francs pour les deux cours, dont le second a lieu après Pâques.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Chaque année aura lieu un cours semblable à la même époque. Il sera complété par un autre enseignement de vacances, après les vacances de Pâques de 1935, portant sur la thérapeutique médicale et hydrologique des maladies du foie, du tube digestif et de la nutrition.

Pour tous renseignements, s'adresser au laboratoire d'hydrologie et de climatologie thérapeutiques de la Faculté de médecine (École pratique).

Deuxième réunion internationale d'ensignement de la chirurgie réparatrice, plastique et esthétique. — Le deuxième cours international de chirurgie réparatrice aura lieu à Paris et à Prague du 29 mars au 15 avril, sous la direction du professeur Burian (de Prague) et du Dr Claoué (de Paris).

Un voyage circulaire Paris-Prague-Vienne-Milan-Paris est organisé pour suivre les démonstrations opératoires et visiter les conférenciers étrangers dans leur propre service.

Ce cours aura lieu :

A Paris : à l'hospice des Enfants-Assistés (service du Dr Boissier) et chez le Dr Claoué, 39, rue Scheffer.

A Prague : à l'Institut de chirurgie réparatrice de la Faculté (professeur Burian).

A Milan : au Padiglione Mutilati del Viso (professeur San Venero-Rosselli).

Pour tous renseignements, programme et inscription, s'adresser au Dr Claoué, 39, rue Scheffer, Paris (XVIe).

Le nombre des places est limité. Un autre cours est en préparation pour septembre 1935.

Thèses de la Facuté de médecine de Paris. — 12 *Mars.* — M. Valensi : Étude du traitement de l'avortement. — M. Trarieux : Traitement des affections nerveuses en général par l'association médicamenteuse. — M. Rousset: Le radiodiagnostic d'urgence de l'occlusion intestinale aiguë. — M. Gandouet : Résultats du traitement de la maladie de Bouillaud par le salicylate de soude chez l'enfant. — M. Delay : Les astéréognosies.

13 *Mars.* — M. Hochart : Du sevrage rapide des toxicomanes. — M. Loisel : Les astrocytomes du cervelet chez l'enfant. — M. Loutfallah : Y a-t-il une heure chirurgicale de l'appendicite aiguë ?

16 *Mars.* — M. Pollak : La chrysocyanose (pigmentation aurique primitive des parties découvertes). — M. Anquetin : Étude sur les mutilations ethniques. — M. Dujanovitch : Du malmenage et du surmenage scolaire. — M. Plaussu : Le centre crénothérapique de l'Assistance publique de Paris. — M. Fischer : Prophylaxie des diarrhées estivales.

Thèse vétérinaire. — 14 *Mars.* — M. Arnoux : Fièvre ondulante humaine d'origine bovine en Saône-et-Loire.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

16 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

16 Mars. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

16 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

16 Mars. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

16 Mars. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

16 Mars. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

17 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. M.-P. Weil : La fonction génitale de la femme.

17 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr Gutmann : Le problème de l'ulcéro-cancer.

17 Mars. — *Bruxelles.* Hôpital militaire, 11 heures. Cérémonie à la mémoire du médecin général Mélis.

18 Mars. — *Villes d'académies.* Exaemn pour les étrangers sollicitant l'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire.

18 Mars. — *Troyes.* Hospices civils. Concours de l'internat.

19 Mars. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur Grégoire : Leçon clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

19 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Marcel LABBÉ : Leçon clinique.

20 MARS. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

20 MARS. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Les nanismes de l'enfant.

20 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

20 MARS. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

20 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de la Pitié, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon inaugurale.

21 MARS. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe), 20 h. 30. M. le professeur SPIRUS-GAY : Vigorisme intégral, source de bonheur, l'eugéniste naturiste comme base d'harmonie sociale.— M. J. MORAND : Commentaires sur la déclaration de la Société végétarienne de France.

21 MARS. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 16 heures : Concours d'électroradiologiste des hôpitaux.

21 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

21 MARS. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

21 MARS. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

21 MARS. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

21 MARS. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

22 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

22 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

22 MARS. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

22 MARS. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

22 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

24 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr HARVIER : Sur quelques nouveaux antidotes.

25 MARS. — *Versailles.* Hôpital civil. Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Versailles.

27 MARS. — *Paris.* Salle des concours de l'Administration (rue des Saints-Pères, n° 49). Concours d'interne en médecine pour Hendaye, Champrosay, Champcueil.

29 MARS. — *Paris* et *Prague.* Deuxième réunion internationale d'enseignement de la chirurgie réparatrice, plastique et esthétique.

29 MARS. — *Paris.* Ministère de la Santé publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des asiles publics d'aliénés.

29 MARS. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscriptions pour les inscriptions du 3e trimestre.

31 MARS. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères) 10 heures. M. le Dr AMEUILLE : La tuberculose pulmonaire abortive.

31 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr H. BÉNARD : Données récentes sur le mécanisme des troubles tensionnels.

31 MARS. — *Londres.* Une place de médecin résident est vacante à cette date (pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr ROBERT PIERRET, 95, avenue Kléber, Paris).

31 MARS. — *Paris.* Semaine odontologique au Grand Palais.

31 MARS. — *Alger.* Gouvernement général. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint de l'hôpital de Miliana.

31 MARS. — *Hôpital Saint-Michel.* Clôture du registre d'inscription au concours pour la nomination aux fonctions d'interne.

1er AVRIL. — *Paris.* Cours de technique physiologique appliquée à l'animal sous la direction de M. J. GAUTRELET.

1er AVRIL. — *Paris.* Hôpital Necker. Ouverture du XLIIe cours de perfectionnement sur la thérapeutique médicale et hydrologique des affections vasculaires, rénales, rhumatismales et humoro-végétatives sous la direction de M. le professeur VILLARET.

1er AVRIL. — *Alger.* Gouvernement général. Concours de médecin adjoint de Miliana.

5 AVRIL. — *Tours.* École de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de professeur suppléant d'anatomie à l'École de médecine de Tours.

5 AVRIL. — *Londres.* Assemblée générale de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité.

7 AVRIL. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr JUSTIN-BESANÇON : Traitement de la néphrite mercurielle.

8 AVRIL. — *Lille.* Concours de professeur suppléant d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

8 AVRIL. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région.* Concours d'assistant des hôpitaux militaires (médecine).

10 AVRIL. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de stomatologiste des hôpitaux.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'Age critique (étude pathogénique et clinique), par G. MARANON (*Alcan, éditeur, Paris*, 1934).

Il n'existait jusqu'ici sur les accidents de la ménopause que des études fragmentaires, éparses dans diverses publications de gynécologie et d'endocrinologie. Aussi ce travail d'ensemble du Pr Maranon sur la ménopause, envisagée sous l'angle de l'endocrinologie, mérite-t-il de retenir l'attention.

L'auteur débute par un fort intéressant chapitre sur le *mécanisme pluriglandulaire* de l'âge critique ou « *climatérique* ». Il démontre que la ménopause n'est pas que la conséquence d'un déficit ovarien, mais constitue une crise endocrine *complexe*, développée à la faveur de la carence ovarienne, et comportant, outre l'insuffisance ovarienne, une réaction des glandes satellites (hypophyse, thyroïde, surrénale) et un déséquilibre du système nerveux végétatif.

Il étudie chacun de ses éléments pathologiques : l'*atrophie ovarienne*, le *facteur thyroïdien* (hyper, hypo ou dysfonctionnement), le *facteur surrénal* (le plus souvent hyperfonctionnement, lequel explique, d'une part, les symptômes viriloïdes ressortissant à la corticale et, d'autre part, l'hypertonie vasculaire, la tendance glycosurique, ressortissant à la médullaire), enfin le *facteur hypophysaire* (fait surtout d'hypofonctionnement).

Puis, après une étude chronologique de l'âge critique et des différentes causes susceptibles de l'influencer, il étudie la *sémiologie*, c'est-à-dire les signes génitaux, circulatoires, nerveux, psychiques, digestifs, respiratoires, urinaires, cutanés, sensoriels, métaboliques. Ce chapitre sémiologique est très long : plus de 200 pages. Il comporte l'étude de nombreux troubles qui n'ont, peut-être, avec la ménopause que de très lointains rapports.

Enfin, les deux derniers chapitres sont consacrés à la *ménopause artificielle* et à l'*âge critique de l'homme*.

Le lecteur trouvera, pour terminer, des conseils judicieux sur les moyens de soulager les femmes qui souffrent d'accidents critiques.

Au total, monographie intéressante, de lecture facile, remplie de faits d'observation et susceptible d'intéresser tous les médecins.

P. HARVIER.

L'arme chimique et ses blessures, par M. CH. HÉDERER, médecin en chef de la marine, professeur à l'Ecole d'application des officiers du Corps de santé de la Marine, et M. ISTIN, pharmacien-chimiste de 1re classe de la Marine, professeur à l'Ecole annexe de Toulon (*Librairie J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*, 1935, 125 francs).

Voici un beau et bon livre que viennent de faire paraître deux éminents collègues de la Marine. Sa publication répondait à un besoin urgent, tant la guerre chimique est un sujet d'actualité qui préoccupe aussi bien les milieux scientifiques que les populations des villes exposées aux méfaits de ce procédé barbare de destruction. Il arrive à son heure, au moment où chacun désire ardemment être renseigné, au moins sur les moyens de protection qui peuvent le préserver d'accidents graves ou même mortels. Or l'ouvrage de MM. Héderer et Istin, qui voit le jour sous le patronage du ministère de la Marine, met admirablement au point cette question angoissante.

Après avoir exposé l'état actuel de nos connaissances sur les gaz de combat, ils décrivent minutieusement la physiopathologie, les symptômes cliniques et la thérapeutique des accidents si variés qu'ils peuvent déterminer. Tour à tour sont étudiés à cet égard les effets des toxiques irritants, suffocants, vésicants, des toxiques généraux, sans oublier ceux qui relèvent des gaz de la poudre, de l'oxyde de carbone, des vapeurs nitreuses, de l'acide carbonique. Un chapitre des plus important et de caractère essentiellement pratique est consacré à la dispersion des gaz de guerre, à leur détection, et plus spécialement aux moyens capables d'assurer la protection des individus ou des collectivités (appareils filtrants, isolants, abris, désinfection par ventilation ou neutralisation chimique).

Il ne saurait être question de souhaiter le succès à ce livre écrit avec clarté, dans un style sobre qui l'impose à la lecture, avec une méthode impeccable et un esprit scientifique consommé ; ce succès en effet est d'ores et déjà largement assuré, non seulement auprès des hommes de science qui, depuis de longues années, « vivent la question », mais aussi auprès des médecins praticiens, de tout l'élément militaire de l'active et de la réserve, et des milieux civils qui, se sachant menacés au même titre que les combattants, seront enfin éclairés sur les multiples points qui échappaient encore à leur entendement. Que les éminents auteurs de cet ouvrage intéressant soient félicités de l'effort qu'ils ont déployé pour atteindre le but qu'ils ont poursuivi si courageusement. Cet effort ne sera pas vain, car leur réussite, non douteuse, sera bien méritée.

G. D.

Chirurgie de l'œsophage, par R. GRÉGOIRE. Un volume in-8 (*Masson et Cie éditeurs, Paris*, 1935).

Ce volume de 180 pages, illustré de très belles figures, n'est pas qu'un traité de chirurgie opératoire.

Il renferme, en effet, tout d'abord, d'intéressants chapitres, consacrés à l'étude anatomique et clinique d'affections non cancéreuses de l'œsophage, justiciables de la chirurgie : l'*ulcère peptique de l'œsophage*, les *diverticules de l'œsophage*, le *méga-œsophage*, les *corps étrangers de l'œsophage* (compliqués et non compliqués).

Un paquet de 5 gr. dilué dans 100 gr. de liquide reconstitue 100 gr. de lactosérum naturel.
Boîte de 30 paquets.

LAC-SER
LACTOSÉRUM DESSÉCHÉ

LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Un cinquième chapitre concerne l'*état actuel de la chirurgie du cancer de l'œsophage.*

Le dernier tiers de l'ouvrage est purement chirurgical. L'auteur étudie les *voies d'abord* de l'œsophage, spécialement de l'œsophage thoracique, et une intervention originale, l'œsophagoplastie, qui consiste à réaliser un œsophage artificiel, et semble préférable à la gastrectomie dans les rétrécissements scléro-cicatriciels infranchissables.

Cette intéressante monographie claire et instructive constitue une mise au point des acquisitions récentes sur la pathologie de l'œsophage et des procédés opératoires nouveaux, dont la chirurgie de l'œsophage s'est enrichie depuis trente ans.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

LES HYPOTENSIONS DE CONVALESCENCE

Depuis que la mesure de la pression artérielle s'est vulgarisée, on s'est rendu compte de plus en plus que les maladies infectieuses s'accompagnent d'une hypotension plus marquée, que l'infection évolue d'une manière plus prolongée. De nombreux auteurs ont étudié la question, et parmi eux Dumas (de Lyon) a contribué beaucoup à sa solution clinique.

Il a bien mis en lumière ce fait capital, c'est que les maladies les plus longues étaient celles qui s'accompagnaient le plus d'hypotension.

Si l'hypotension artérielle, au cours des maladies infectieuses, varie suivant la nature et la longueur de l'infection, elle dépend aussi, dans une mesure importante, du sujet envisagé, de l'état de sa tension artérielle antérieurement à la maladie, de son âge, de son cœur, de sa capacité de réaction. Chez les hypertendus, notamment, qui sont souvent des sujets âgés ou à cœur fatigué, la chute tensionnelle est d'autant plus profonde que l'hypertension préalable était plus élevée. Chez beaucoup de vieillards, la récupération tensionnelle après une infection sévère, comme la pneumonie, ne se fait pas complètement.

Nous venons d'envisager ce que l'on pourrait appeler l'hypotension normale de la convalescence, mais il y a lieu de considérer aussi l'hypotension compliquée, c'est-à-dire celle due à des séquelles graves de l'infection, lésions des surrénales ou du cœur. On peut alors observer deux sortes d'accidents :

1° Des accidents bénins : légers vertiges qui se produisent quand le malade se lève, extrasystoles apparaissant surtout au repos et s'atténuant peu à peu ; petits états de choc par hémoclasie digestive au moment de la réalimentation, révélateurs d'une atteinte hépatique ;

2° Des accidents graves, qui sont surtout des syncopes, parfois mortelles (fièvre typhoïde) ou des crises sympathiques à type solaire apparaissant au moment de la reprise de l'alimentation et s'accompagnant de violentes douleurs pouvant faire croire à un ulcus gastrique ou à une colique vésiculaire.

Le traitement de l'hypotension chez ces malades est différent suivant qu'on a affaire à une hypotension simple, ce qui est le plus fréquent, ou à une hypotension compliquée.

Dans ce dernier cas, si l'on soupçonne une atteinte du cœur, soit sous forme de séquelle de l'infection, soit sous forme de localisation cardiaque d'une infection atténuée, on continuera le traitement spécifique de l'infection (salicylate de soude par exemple ou sérum antidiphtérique). On se méfiera par contre de la digitale, surtout si l'on soupçonne des troubles de conductibilité liés à une localisation hissienne de l'infection ; on prescrira plutôt la caféine, le camphre, la strychnine.

Généralement, on se trouve en présence d'une hypotension simple. Dans ce cas, le plus fréquent pour le praticien, il faudra prescrire une alimentation reconstituante et une hygiène tonique (viande crue, œufs, poissons de mer, bains de mer si possible. aération constante). Comme médicaments, on a coutume de s'adresser à l'adrénaline, à l'opothérapie, et à la strychnine. Baissette a montré les remarquables effets de la médication strychno-arséniée (Néo-Rhommol) chez tous ces malades hypotendus ; en effet, le Néo-Rhommol est une combinaison stable, indolore et non toxique de nucléinate de strychnine et de cacodylate de soude, qui, injecté sous la peau à la dose de une à deux ampoules par vingt-quatre heures, relève progressivement la tension artérielle à la normale. Au bout de quelques semaines de traitement, l'alimentation peut être reprise copieuse sans provoquer ces petits chocs dus à l'hémoclasie digestive, les vertiges ont disparu entièrement, les forces reviennent avec l'appétit, et les malades, qui se traînaient de fauteuils en chaise-longue, peuvent supporter de longues marches et reprendre leurs occupations.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées **Altitude : 1.250 m.**

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées **Altitude : 700 m.**

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

ROLE DU MÉDECIN DANS LE NOUVEAU CODE DE PROCÉDURE PÉNALE D'ITALIE (1).

Par E.-H. PERREAU
Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Le 1er juillet 1931 entrait en vigueur le nouveau Code de procédure pénale du Royaume d'Italie, œuvre du gouvernement fasciste, destiné à remplacer celui du 27 février 1913, promulgué après discussion sommaire et très vite jugé imparfait.

Deux grandes caractéristiques doivent être notées dans la nouvelle œuvre. Alors qu'inspiré d'un humanitarisme excessif, le Code 1913 paraît avoir beaucoup exagéré le respect de la liberté personnelle, le nouveau Code entend ne jamais abdiquer le droit pour l'État de se défendre contre les perturbateurs de l'ordre public. A cet égard, nous le verrons adopter parfois des solutions qui surprennent nos convictions françaises invétérées.

D'autre part, il entend réagir fortement contre la tendance naturelle italienne à l'amplification des discussions, des débats, des chicanes, au point de transformer souvent le prétoire en véritable salle de théâtre. Si chacun est tenu de dire ce qu'il sait pour éclairer la justice, encore ne doit-il jamais retarder sa marche par des paroles inutiles, et le juge est armé des pouvoirs nécessaires pour arrêter les développements et déclarations longuement inutiles.

De ce Code, nous ne pouvons ici retenir que les deux principaux ordres de dispositions intéressant les médecins : le témoignage et l'expertise.

§ 1er. — Témoignage du médecin.

Non seulement, comme tout autre, le médecin est tenu de témoigner quand on le cite devant la justice criminelle, mais il est souvent tenu de la saisir lui-même d'office.

D'après l'article 365, Code pénal italien, les médecins, chirurgiens, sages-femmes et autres personnes exerçant l'art de guérir sont tenus de faire connaître, par un rapport sommaire, — *referto*, — au ministère public, ou à ses auxiliaires, tout délit dont ils ont connaissance dans l'exercice de leur art, à moins que cette dénonciation n'expose à poursuite criminelle la personne même ayant reçu leurs soins.

Ce rapport doit se faire immédiatement s'il y a péril à le différer, sinon dans les vingt-quatre heures, à l'officier de police du lieu où les soins ont été donnés, ou, à défaut, à l'officier le plus voisin. Il indique la personne ayant reçu les soins du médecin, qui sera généralement la victime, et tous renseignements de nature à préciser les causes, moyens d'exécution et conséquences actuelles ou probables du délit.

Quand plusieurs médecins soignent un même blessé, tous également sont tenus d'avertir le ministère public, soit par des rapports distincts, soit par un rapport unique (art. 4, Code de Procédure pénale).

En outre, ces mêmes praticiens de l'art de guérir sont tenus de livrer immédiatement à l'autorité publique, lorsqu'elle les requiert, les actes, documents et pièces à conviction quelconques se trouvant entre leurs mains à raison de leur profession, excepté s'ils déclarent par écrit, sans être obligés de donner des motifs, qu'ils les détiennent à raison de faits couverts par le secret professionnel.

Si l'autorité ne juge pas l'allégation fondée, elle peut ordonner la saisie de l'objet (art. 342).

Enfin, les médecins et les autres personnes exerçant l'art de guérir sont dispensés de témoigner devant les juridictions répressives, soit d'instruction, soit de jugement, sur les faits qui leur ont été révélés par confidence, ou connus à raison de l'exercice de leur art.

Tout témoignage de leur part sur ce sujet serait nul.

Toutefois, si l'autorité qui les interroge n'estime pas fondée leur déclaration que les faits sont couverts par le secret professionnel, elle peut ordonner leur audition (art. 351).

Ajoutons que les médecins chargés d'une expertise, comme tous autres experts, sont obligés de taire tout ce qui concerne les actes de procédure pénale relevant de leur ministère et les résultats de ceux-ci (art. 307).

§ 2. — Expertise médicale.

Comme tous les Codes de procédure pénale, celui d'Italie attribue grande importance à l'expertise et permet d'en user largement au cours soit de l'instruction préparatoire (art. 314), soit des débats devant le premier juge (art. 455), soit en cause d'appel (art. 520), soit en Cour d'assises (décret 23 mars 1931, art. 20).

De plus, il permet au juge de faire, avec assistance d'experts au besoin, des expériences pour s'assurer qu'un fait s'est produit ou qu'il a pu se produire d'une manière déterminée (art. 312 et 313).

A tout instant des poursuites, l'inculpé ou la partie civile peut se faire assister de conseils

(1) *Code de Procédure pénale du Royaume d'Italie*, traduit par le Commandant Laguerre et M. J. Magnol, professeur à la Faculté de droit de Toulouse (Collection officielle des Codes étrangers), Imprimerie Nationale, 1934.

techniques, choisis parmi les personnes réputées idoines, et à ses frais (art. 323).

Avant les débats ils peuvent, comme aussi le ministère public, demander une nouvelle expertise (art. 417).

Les experts doivent être choisis de préférence parmi les personnes « ayant obtenu la qualification de spécialiste ». L'expert est obligé d'accepter la charge de l'expertise (art. 314, § 4).

Toutefois, ne peuvent être désignées comme expert les personnes astreintes au secret professionnel dans la cause, spécialement les médecins traitants, et autres praticiens de l'art de guérir (art. 315, § 2).

Les expertises pour établir la délinquance d'habitude, profession ou tendance, le caractère et plus généralement les qualités psychiques du prévenu ne sont autorisées que lorsque ces faits dérivent de causes pathologiques (art. 314, § 2).

Il est interdit de lire à l'audience des informations sur la moralité des parties ou des témoins, qui ne seraient pas de véritables certificats médicaux (art. 464).

Quand le juge ordonne une expertise psychiatrique, il demande également au médecin expert si le prévenu est socialement dangereux, lorsque la loi l'exige pour appliquer des mesures de sûreté. Cette expertise est faite : 1° s'il s'agit de détenu par prévention ou mesure de sûreté, dans le lieu où il se trouve, ou, au cas d'impossibilité, dans un asile public d'aliénés de préférence judiciaire ; 2° s'il s'agit de mineurs internés dans une maison de réforme, dans cet établissement, ou, au cas d'impossibilité, dans un asile public d'aliénés ; 3° dans tous autres cas, au lieu désigné par le juge, qui peut ordonner qu'elle se fera dans un asile public d'aliénés ou dans une clinique psychiatrique universitaire (art. 318).

Au cas d'homicide, l'expert doit répondre à la question de la cause de mort, des moyens employés, du temps où l'homicide s'est effectué, plus généralement de toute circonstance importante. Au cas d'infanticide pour motif d'honneur, le juge doit en outre lui demander si la mort s'est produite immédiatement après ou pendant l'accouchement (décret 28 mai 1931, art. 18).

En cas de lésion corporelle, l'expert doit la décrire ; on doit lui demander sa cause, la durée de la maladie, les conséquences qui en sont résultées et les moyens qui l'ont produite. S'il n'est pas possible de formuler aussitôt un avis définitif, l'expert fait un nouvel examen au jour prescrit par le juge (*id.*, art. 19).

En cas d'avortement, le juge doit demander à l'expert s'il a été occasionné par d'autres ou obtenu par la femme elle-même, à quel moment, par quels moyens, ses conséquences et si la femme avait capacité de comprendre et de vouloir. — Quand l'avortement n'est pas prouvé, on demande à l'expert si la femme était enceinte (*id.*, art. 20).

Les rapports des experts et les observations des conseils techniques sont lus à l'audience ; mais le président ou le juge de simple police peut ordonner d'omettre la partie qu'il trouverait superflue, sans que nul s'y puisse opposer. Les experts sont entendus après cette lecture et doivent se borner à répondre aux questions qu'on leur pose, avec défense de toute discussion. Quand un supplément d'expertise, par un nouvel expert, a eu lieu, cet expert doit se borner à résumer ses conclusions, avec exposé des raisons essentielles les motivant, toujours avec défense de toute discussion (art. 451).

Le président ou juge de simple police peut ordonner la lecture à l'audience des rapports de médecins ou autres praticiens de l'art de guérir, sur les faits observés dans l'exercice de leur profession, pour en saisir la justice (art. 466, § 1er).

Les honoraires des experts nommés par le juge sont liquidés par celui-ci. Ceux des experts nommés au cours des débats le sont par le tribunal ou la Cour, le ministère public entendu. Ceux d'experts nommés par le juge de simple police le sont par celui-ci, sauf communication au ministère public pour visa. Ceux d'experts nommés par les magistrats du ministère public le sont par ces magistrats (déc. 28 mai 1931, art. 23).

***

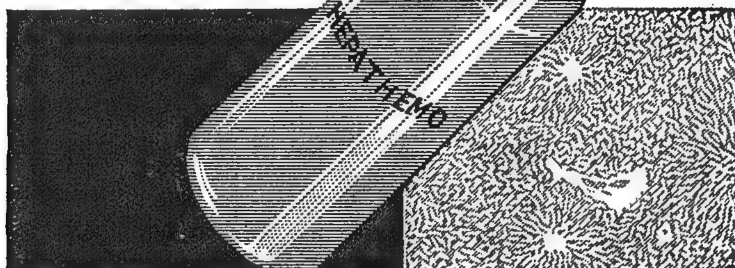
A l'heure actuelle, dans tous les États civilisés, les sciences pénètrent à grands flots dans le prétoire. Mais entre toutes, la médecine, la plus ancienne auxiliaire de la justice, garde toujours la première place, parce qu'on discute surtout, devant les tribunaux de répression, des questions relatives à l'homme physique ou moral, le prévenu ou sa victime.



METHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS



Extrait concentré de **FOIE DE VEAU FRAIS**

Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE.
9 RUE PAUL BAUDRY. PARIS VIIIe

CRATÆGOL

« Le CRATÆGUS *est indiqué dans*
« tous les troubles fonctionnels du
« cœur et dans les maladies organiques
« de cet organe. »

Docteur HUCHARD.
Journal des Praticiens, 3 Janvier 1903.

Cardiotonique
Hypotenseur
Circulatoire
Antinerveux

*Auxiliaire des plus utiles dans le traitement de l'***anxiété**, *de l'***insomnie** *et des troubles congestifs et nerveux de la* **ménopause.**

POSOLOGIE { 15 à 20 gouttes deux à trois fois par jour.

Comme **hypnotique,** une dose massive de 40 à 50 gouttes au coucher.

Laboratoire G. BOULET, 14, rue Eugène-Delacroix, PARIS (16e)

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

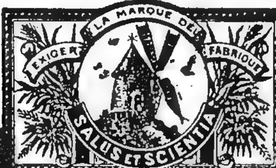
Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
RIZINE Crème de riz maltée	***ORGÉOSE*** Crème d'orge maltée	***AVENOSE*** Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	***GRAMENOSE*** (Avoine, blé, orge, maïs)	***CASTANOSE*** à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	***BLÉOSE*** Blé préparé et malté	***LENTILOSE*** Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET — *Brochure et Échantillons sur demande.*

ETABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.



INSOMNIE
INSOMNIE
INSOMNIE
INSOMNIE
INSOMNIE
INSOMNIE
INSOMNIE

HYPNOTIQUE DE CHOIX - SÉDATIF NERVEUX

LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES — PARIS

FORMULE

LIQUIDE : DIÉTHYLMALONYLURÉE, EXTRAIT FLUIDE DE VALÉRIANE, EXTR. DE JUSQUIAME

COMPRIMÉS : DIÉTHYLMALONYLURÉE, INTRAIT DE VALÉRIANE, EXTR. DE JUSQUIAME

AMPOULES : DIÉTHYLMALONYLURÉE, BROMHYDRATE DE SCOPOLAMINE

BEATOL

CHOLÉCYSTITES -- LITHIASES BILIAIRES

et toutes variétés de

PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15

(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

VARIÉTÉS

AMBROISE PARÉ ET L'AVÈNEMENT DU FRANÇAIS DANS LES SCIENCES

D'après le Dr CRUSSAIRE

Qui ne connaît Ambroise Paré ? Aucun de nous n'ignore les faits marquants de sa biographie illustrée, du fameux : « Je le pansai, Dieu le guérit ».

Nous savons, tous, ce que lui doit la chirurgie qui le considère comme son père, et cependant, combien sommes-nous qui avons eu la curiosité de faire plus ample connaissance avec l'homme et le chirurgien, en allant à leur rencontre dans les dix livres de chirurgie de leur auteur ?

Il faut louer la *Nouvelle Revue française* qui, sous la direction de Jean Prévost, nous a donné une édition des œuvres caractéristiques d'Ambroise Paré, *Voyages et Apologie, suivis du discours de la Licorne,* œuvres qui nous aideront à dégager la vraie et vaste personnalité de leur auteur.

C'est que Paré ne fut pas seulement un habile chirurgien, mais aussi un savant doublé d'un écrivain.

C'est ce Paré que nous présente notre érudit confrère, dans un article que nous sommes heureux d'analyser.

A l'époque où naquit Paré (probablement en 1510), aucun enfant de famille aisée ne devait ignorer le latin. Notre futur chirurgien apprit à lire et à écrire ; mais, quand il s'agit de commencer l'étude du latin chez un chapelain de Laval, le petit Ambroise préféra aux déclinaisons les petits soins à donner à la mule et au jardin de son maître.

Son dégoût pour la langue de Virgile devait non seulement devenir la source de ses succès, mais aussi marquer une date, pour les sciences en général et pour la chirurgie, en particulier: celles-ci enfin voyaient surgir un homme qui affirmerait, contre la Faculté de médecine, le droit et le devoir pour un Français d'écrire en langue dite vulgaire : *en françois comme* François *que nous sommes.*

Ce ne serait pas une petite victoire, car la toute-puissante Faculté de médecine d'alors entraînait après elle la philosophie, l'astronomie, la cosmographie, l'alchimie, les sciences naturelles et les mathématiques. Pour cette raison, elle se considérait comme la détentrice et la gardienne des connaissances humaines, et ne ménageait pas son intransigeance quand il s'agissait de « se livrer aux profanes » au moyen d'une langue vulgaire.

Cependant, dès le début du siècle, de vigoureuses protestations s'étaient déjà élevées contre l'emploi du latin. C'est à Claude de Seyssel, un des hommes les plus considérés de l'époque de Louis XII, que revient l'honneur d'avoir osé écrire : *Qu'il fallait que ceux qui n'avaient aucune notion de la langue latine puissent entendre plusieurs choses bonnes et autres, en philosophie morale, en médecine ou en histoire ;* bref de constituer une littérature en français.

Signalons aussi ces vaillantes protestations d'un libraire de Bourges : Geoffroy Torry qui, en 1529, écrivait que : *les Romains avaient eu domination sur la plus grande partie du monde et avaient plus obtenu de victoires par leur langue que par leur lance, qu'il souhaite que les Français en peussent faire autant, non pour estre tyrans et roys sur tous mais qu'en ayant leur langue bien reiglée, qu'ils peussent rédiger et mettre bonnes sciences et arts en mémoire et par escript.*

Que l'on sache cependant que, dès la fin du XVe siècle, des cours en langue française et des commentaires en français des grandes œuvres de l'antiquité latine furent donnés aux élèves barbiers dans les Facultés de Paris et de Montpellier. Ce fut, principalement, de cette ville que partirent ces efforts de traduction, tandis qu'à la ville de Lyon était dévolu le soin de faire sortir des presses de ses illustres imprimeurs toutes les richesses de la pensée humaine. Ainsi parurent le *Guidon* de Guy de Chauliac, traduit en 1503 par Symphorien de Champier, les œuvres de Jean de Vigo, traduites par Nicolas Godin.

Au milieu de ces précurseurs courageux, un homme reste singulièrement grand et audacieux : Jean Canappe, docteur en médecine à Montpellier et professeur de chirurgie à Lyon. Qu'on retienne bien ces titres, car ils donnent la plus forte autorité aux manifestes lancés par leur auteur contre la Faculté de médecine de Paris, qui boudait, de plus en plus, au progrès.

Dès 1538 Canappe commence à publier le *Guidon* en français, puis se succèdent, à courts intervalles, une anatomie traduite de Louis Vaise, puis l'anatomie du corps humain de Galien, le mouvement des muscles, le prologue et chapitre singulier « de Guy de Chauliac ».

Canappe s'intéresse surtout, comme il le dit, à ceux qui n'ont étudié aux lettres latines ; *il veut leur donner des instruments de travail et il s'emporte contre ceux qui, par avarice ou insatiable cupidité, prétendent cacher la science et mettre la lumière dessous un muy.*

Enfin, Canappe eut le grand mérite d'avoir plaidé pour la plus grande cause de l'avènement du français, et ainsi d'avoir préparé le terrain sur lequel Amboise Paré allait pouvoir construire avec ses propres matériaux.

***

Les œuvres de Paré restent suffisamment per-

VARIÉTÉS *(Suite)*

sonnelles pour prendre une place importante parmi toute la production du XVIe siècle ; elles acquièrent bien plus de grandeur et de force lorsqu'on sait quelle révolution elles produisirent dès leur sortie de presse. Amboise Paré faisait partie de ces hommes de valeur, nés sur notre sol ; il allait prouver que, sans lettres, il était capable de faire progresser la science et la pratique.

Aucun plaidoyer ne valait cette démonstration ; à Ambroise Paré en revient tout l'honneur. Il ne cessera toute sa vie de défendre la cause du français.

Ardent défenseur de sa langue maternelle, il revendiquera le droit pour lui-même et pour les autres d'écrire en français, et il accusera de manquer « d'humanité » ceux qui condamnaient les interprétations françaises au moyen desquelles plusieurs malades et patients pouvaient « estre mieux et plus seurement secourus ».

C'est lui, également, qui protestera contre les médecins et les chirurgiens qui s'étaient opposés à la publication de ces œuvres en français *non pour autre raison*, écrit-il, *que pour ce qu'elles sont mises en notre langue vulgaire et en termes fort intelligibles* ; et il dévoilera la bassesse de ses ennemis qui craignent que les barbiers ne « reçoivent pleine instruction » de la lecture de ses œuvres et *ne viennent à manier le baston aussi bien qu'eux et par ce moyen les empiéter.*

Et encore : « Je n'ai voulu escrire en autre langue que le vulgaire de nostre nation, ne voulant estre de ces curieux et par trop superstitieux qui veulent cabaliser les arts et les serrer sous les lois de quelque langue particulière ; en tant que j'ai appris que les sciences sont composées de choses, non de paroles et que les sciences sont de l'essence, les paroles pour exprimer et signifier. »

Ambroise Paré, polémiste : quel beau titre pour un article de Léon Daudet !

Au prix de quels efforts, de quelles luttes les savants de ce temps-là gagnèrent-ils un peu de terrain ! Il nous suffit de nommer Bernard Palissy pour comprendre la peine de ces hommes cherchant CETTE SCIENCE QUI SE DONNE A QUI LA CHERCHE, comme il l'écrivait lui-même (1).

Ambroise Paré n'a pas fait autrement : il chercha la voie de l'expérience dans les hôpitaux, près de sa clientèle, et dans les champs de bataille. N'est-elle pas de lui cette phrase qui définit une science et un art rénovés ? *Les opérations de chirurgie s'apprennent à l'œil et au toucher.* (Justification de notre internat.)

Esprit direct, subtil observateur, penseur à la raison saine, Amboise Paré n'a pris conseil des anciens que pour mieux juger des faits qui se passaient devant ses yeux. N'écrit-il pas dans un style qui annonce celui de Montaigne : *Les anciens nous servent d'eschauguettes pour voir de loin.*

Si, au premier abord, nous ne trouvons pas dans les œuvres de Paré ce sens critique particulièrement développé, c'est qu'elles sont chargées d'une complication étrangère à son esprit d'assimilation. Chirurgien, médecin naturaliste, il n'a pu contrôler tous les faits qu'il était obligé de présenter à ses lecteurs. De son vivant il fut même accusé de plagiat ; mais, pour répondre à ces calomnies, il n'est besoin que de transcrire la réponse qu'il fit à ses ennemis : *La lumière d'une chandelle ne diminue en rien, encore que plusieurs y viennent allumer leur flambeau.* Bordeu, avant la lettre !

Là où il faut chercher Paré, c'est dans ses œuvres personnelles, de celles dont il a dit : « Je dy que tout cest œuvre est à moy et n'en puis estre fraudé... puisque j'ay basti en mon propre fond, et que l'édifice et les matériaux m'appartiennent. »

Nous ne citerons qu'un passage du discours sur la Licorne : « Vous me direz, puisque les médecins savent bien et publient eux-mêmes que ce n'est qu'un abus de cette poudre de Licorne, pourquoi en ordonnent-ils ? C'est que le monde veut être trompé, et sont contraints lesdits médecins bien souvent d'en ordonner, ou pour mieux dire permettre aux patients d'en user, parce qu'ils en veulent. Que s'il advenait que les patients qui en demandent mourussent sans en avoir pris, les parents donneraient tous la chasse audit médecin, et le décrieraient comme vieille monnaie. »

Notre XXe siècle a-t-il beaucoup changé cela ?...

***

Ce chirurgien habile, « aussi maître de son jugement que de ses mouvements », dirige une narration comme une opération : ordre, précision, rapidité, souplesse, aucune de ces qualités ne lui fait défaut ; « on le sent faisant corps avec son style et on suit avec clarté le mouvement de sa pensée intérieure, nous faisant assister à toutes ses émotions, à toutes ses colères, à ses gaîtés, à son scepticisme, à sa bonhomie comme à sa naïveté, surtout, quand il se dit : *bien doux de sel* ».

Pour ce qui est de ses analyses et observations médicales et chirurgicales, il est si objectif, précis et clair, tout en restant concis, qu'il est pour moi le grand et véritable créateur du style scientifique médico-chirurgical.

Voilà un honneur qui ne lui est pas assez accordé ; on oublie trop volontiers que Paré écrivait dès

(1) MOLINÉRY, Bernard Palissy hydrologue (*Paris médical*).

Huile non Caustique

LENIFÉDRINE

Huile Végétale Antiseptique

à l'*Oléate d'Éphédrine*

SPÉCIFIER DOSAGE { FAIBLE 0.50 %
FORT 1 gr. %

ÉCHANTILLONS :
L. GAILLARD, Pharmacien
26, Rue Pétrelle, Paris (9e)

Se fait en
Solution et en Rhino-Capsules

Par l'Extrait hépatique foetal
les Tréphones embryonnaires
le Sérum hémopoïétique

le Tréphonyl

SOUS SES TROIS FORMES

1°. Boîte de 6 ampoules de 10 cc.
2°. Boîte de 10 ampoules de 5 cc.
3°. Flacon de Sirop de 300 grammes

constitue le traitement spécifique

de

TOUTES les ANÉMIES

de **TOUTES** les
DÉFICIENCES ORGANIQUES

Prix : 18 Frs.



Par **VOIE BUCCALE** Exclusivement
UN à DEUX FLACONS-AMPOULES DE 10 cc.
DEUX à QUATRE FLACONS-AMPOULES DE 5 cc.
DEUX à TROIS CUILLERÉES DE SIROP **PAR JOUR**

Echantillons et Littérature
Laboratoires du Dr ROUSSEL
97, r. de Vaugirard, PARIS-6e
TÉLÉPHONE : LITTRÉ 68-24

VARIÉTÉS *(Suite)*

1540 et que notre langue à cette époque se « nationalisait à peine ».

Pour en terminer avec le style de Paré, ajoutons que, chez lui, l'expression commence à être imagée : ce n'est pas encore cette richesse de métaphores qui va s'épanouir chez Montaigne, mais on découvre déjà un certain penchant à des comparaisons heureuses.

« Du milieu de son éducation première comme de sa province, Paré gardera un choix de mots crus qui font penser à Rabelais ; enfin un usage fréquent de dictons alertes et vigoureux apporte une note réaliste, un ton d'époque qui n'est pas sans charme. »

En résumé, *le style de ce grand homme est celui d'un homme d'action.* Il en est ainsi pour tous ces rudes travailleurs du XVIe siècle, dont le plus grand mérite aura été, suivant la noble expression de Pelletier du Mans, de « sentir leur cœur plus grand que leurs pères n'avaient fait oncq ».

Tous nos remerciements à M. Crussaire de nous avoir donné le fruit de ses lectures et de ses réflexions.

A la vérité, en tout médecin un homme d'action sommeille. Lorsqu'il s'éveille... c'est Ambroise Paré.

Dr MOLINÉRY (*Luchon*).

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES CHIRURGIENS DES HOPITAUX ET LA COMPÉTENCE DES TRIBUNAUX

Une question de compétence s'est présentée de façon assez curieuse devant la première chambre de la Cour de Paris, puisque, contrairement à ce qui se passe d'habitude, c'est un chirurgien des hôpitaux qui opposait à une demande de dommages-intérêts faite contre lui devant les tribunaux, l'incompétence de l'autorité judiciaire pour prétendre que c'étaient les tribunaux administratifs qui seuls étaient en droit de juger une question de responsabilité médicale.

En général, ainsi que nous l'avons vu à diverses reprises dans *Paris médical*, les questions de compétence se posent tout autrement : d'habitude, c'est le malade qui, pour réclamer des dommages-intérêts à la suite d'un dommage subi dans un



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

BAIN CARRÉ

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

TISANE PECTORALE P. H.

Ephedra Vulgaris Cedrus Atlantica

COMPLÉMENT **de tous les traitements : *grippes, maladies de la gorge, bronches, poumons***

Littérature et Échantillons, LABORATOIRES P. H. 11, rue des Blancs-Manteaux, PARIS

MON REPOS

à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon
Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.
DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX
Directeurs : M. Henri FEUILLADE,
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

R. VITTOZ

Traitement des psychonévroses

PAR LA

Rééducation du contrôle cérébral

Quatrième édition

1931, 1 vol. in-16 de 146 pages. . . . . 12 fr.

LA PRATIQUE THÉRAPEUTIQUE INFANTILE

Docteur **PAISSEAU**
Médecin de l'Hôpital Tenon.

I. — Formulaire de Thérapeutique infantile

1926, 1 volume in-16 de 206 pages. . . . . 15 fr.

II. — Hygiène et diététique infantiles

1927. 1 volume in-16 de 168 pages. . . . . 12 fr.

III. — Consultations infantiles

1929, 1 volume in-16 de 174 pages . . . . 15 fr.

LA PYORRHÉE ALVÉOLAIRE

PAR

Le Dr Maurice ROY

Professeur à l'École dentaire de Paris,
Stomatologiste honoraire des hôpitaux de Paris.

1 vol. gr. in-8 de 344 pages avec 12 planches et 58 figures. . . . . 60 fr.

hôpital, assigne l'Assistance publique ou les commissions administratives des hôpitaux devant un tribunal de l'ordre judiciaire en vertu de l'article 1384, prétendant que l'Assistance est responsable du chirurgien comme étant son commettant.

La jurisprudence a constamment résolu cette question en déclarant que l'article 1384 n'est pas applicable et que l'Assistance publique doit être mise hors de cause, car les chirurgiens des hôpitaux ne sont pas ses préposés, l'Assistance n'ayant sur eux ni l'autorité ni la direction qui sont les facteurs nécessaires d'un lien de commettant à préposé.

En ce qui concerne les communes, ce problème a été jugé par un arrêt de la Cour de Poitiers du 26 décembre 1892 (D. P. 93-2-349), et deux arrêts de Bordeaux, du 4 février 1900 (D. P. 1900-2-470) et 12 novembre 1930 (*Semaine juridique*, 1930, p. 1190).

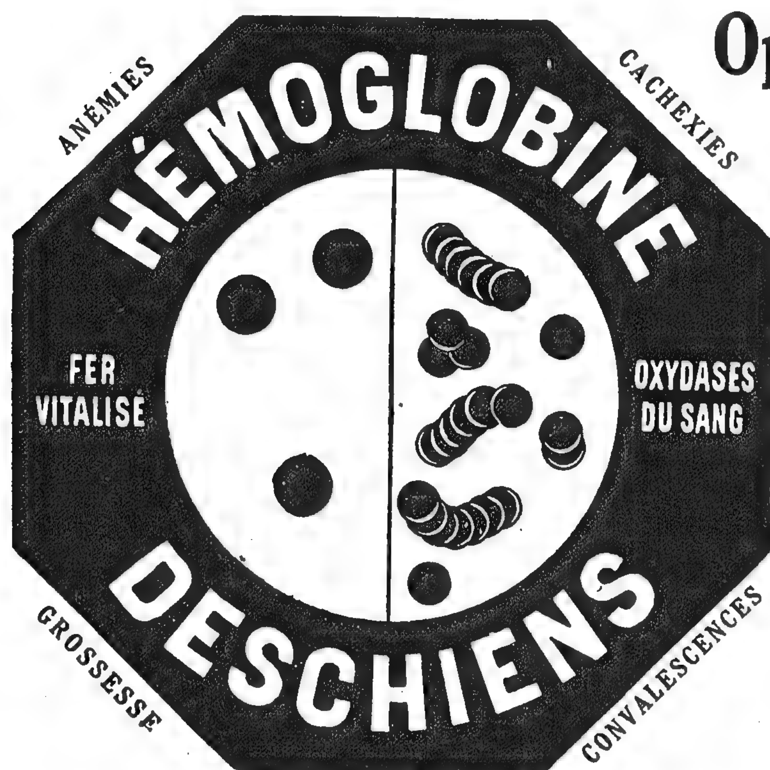
Au sujet de l'Assistance publique, le tribunal de la Seine a confirmé sa jurisprudence à diverses reprises ; notamment le 10 juillet 1906 (D. P., 1906-8-71) et 14 décembre 1920 (D. P. 1921-2-27).

Ces décisions sont toutes fondées sur le principe que les chirurgiens et les médecins des hôpitaux sont nommés au concours et qu'ils ne sont pas choisis librement ni par l'Assistance publique ni par les commissions administratives des hôpitaux. Mais au contraire, quand le dommage est causé par le personnel de l'hôpital, c'est-à-dire par des infirmiers ou par des infirmières sur lesquels la direction de l'hôpital a un droit d'autorité, l'article 1384 doit s'appliquer.

Ainsi, quand un malade prétend avoir éprouvé un dommage par suite de la négligence d'un surveillant, l'article 1384 s'applique, car il s'agit de juger un fait de négligence imputable soit à l'administration de l'hôpital, soit à un préposé de cette administration (Cour de Dijon, 18 mars 1903, Sirey, 1906-2-17).

L'affaire qui se présentait devant la Cour avait cette particularité que l'instance n'était pas dirigée contre l'Assistance publique en vertu de l'article 1384, mais contre deux chirurgiens de cette administration.

Mlle M... réclamait 100 000 francs de dommages-intérêts à deux chirurgiens, leur reprochant d'avoir opéré l'ablation du sein droit sans qu'elle ait été au préalable consultée et sans qu'elle ait donné son consentement à cette ablation. Le chirurgien qui avait opéré Mlle M... avait eu l'idée de soule-



Opothérapie
Hématique
Totale

SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minérales
du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

ver l'incompétence du tribunal, disant que c'était l'Assistance publique seule qui devait être recherchée, puisque en fait, il n'aurait agi que comme préposé de l'Assistance.

Le tribunal, puis la Cour ont répondu au chirurgien que le fait reproché au médecin d'avoir procédé à l'ablation du sein malgré la défense formelle de la malade, s'il pouvait être imputable à faute, ne constituerait pas une faute de service mais une faute personnelle se détachant de la fonction, et par conséquent justiciable des tribunaux ordinaires. C'est dire que la Cour a confirmé sa jurisprudence constante, et on ne comprend pas très bien pourquoi le chirurgien poursuivi avait soulevé une pareille défense qui est en contradiction avec la thèse constamment soutenue par le corps médical.

L'arrêt de la Cour a un intérêt particulier, puisque les conseillers ne se sont même pas attardés à examiner si les chirurgiens des hôpitaux, quand ils procèdent à des soins ou à des opérations, agissent ou non comme préposés de l'Assistance publique. La Cour a recherché, en dehors de cet argument traditionnel, une autre raison de décider et elle l'a trouvée non plus dans le fait que l'Assistance publique n'est pas le commettant des médecins ou des chirurgiens, mais dans le fait que, si la faute imputable aux chirurgiens était établie, elle constituerait une faute personnelle se détachant de la fonction.

Cet arrêt est l'application d'un principe établi par le tribunal des conflits. Un arrêt du tribunal des conflits du 14 décembre 1925 (*Gaz. trib.*, 1926-2-222) et un second arrêt du 22 décembre 1930 (*Gaz. trib.*, 1931-2-69) ont établi que si l'autorité judiciaire est compétente pour connaître d'une demande en dommages-intérêts formée contre un agent de l'administration en raison d'un acte de ses fonctions, elle est au contraire incompétente lorsque l'action a pour fondement une faute personnelle de l'agent pouvant se détacher de l'exercice de ses fonctions, alors même que cette faute personnelle aurait été commise dans l'exercice ou à l'occasion des dites fonctions.

Ce principe a été appliqué le 2 mars 1933 par la première chambre de la Cour de Paris à une espèce qui montre bien l'idée de la Cour.

Un élève d'un lycée avait été blessé au cours d'un exercice de gymnastique et ses parents réclamaient des dommages-intérêts au proviseur du lycée et à l'Etat, civilement responsable du proviseur. Infirmant le jugement du tribunal de la

GRANDE SOURCE
SOURCE HEPAR
Action élective
Sur le REIN
Goutte
Gravelle
Diabète
Sur les VOIES BILIAIRES
Coliques hépatiques
Congestion du foie
Lithiase biliaire
Les deux seules à VITTEL
Déclarées d'intérêt public

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES **CARRION**
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)
ENTÉROCOCCÈNE
Vaccin entérococcique buvable : Grippe, Infections
Vaccins monomicrobiens et polymicrobiens, Vaccins buvables.
Lysats sodiques, Vaccins régionaux, Bouillons pour pansements.
L. CUNY, Docteur en pharmacie.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Seine, la Cour a décidé que si les parents reprochaient au proviseur de n'avoir pas placé sous l'échelle où s'exerçait le jeune homme un tapis assez épais, ce reproche, en admettant qu'il fût établi, constituerait un acte de la fonction du proviseur, qu'en conséquence les tribunaux de l'ordre judiciaire étaient incompétents, car ils n'auraient pu juger de cette faute que si le fait d'avoir placé un tapis trop mince sous l'échelle n'était pas un acte de la fonction et s'il constituait une faute personnelle du proviseur pouvant se détacher de sa fonction.

L'arrêt de la Cour a un autre intérêt au point de vue des principes mêmes de la responsabilité médicale : nous avons étudié dans « la Responsabilité des médecins et des chirurgiens » le principe de la responsabilité et nous avons conclu que, contrairement à ce que prétendent un grand nombre d'auteurs, cette responsabilité ne saurait être assimilée à une responsabilité contractuelle; qu'elle est au contraire d'essence délictuelle et qu'elle a pour base les article 319 et 320 du Code pénal et les articles 1382 et 1383 du Code civil.

Or il résulte de l'arrêt de la Cour que si les faits articulés par le malade étaient prouvés, ils seraient considérés par la Cour comme une faute engageant la responsabilité de leurs auteurs. C'est donc implicitement la reconnaissance que le principe de la responsabilité médicale suppose une faute, c'est-à-dire un délit et non pas l'inexécution d'une obligation contractuelle.

L'arrêt rendu par la Cour de Paris, le 18 novembre 1933 (*Gaz. trib.*, 14 décembre 1933) est ainsi libellé :

« La Cour ;

« Considérant que, sur une assignation à eux délivrée par D^lle^ M... en 100 000 francs de dommages-intérêts pour réparation du préjudice qu'ils lui auraient causé en procédant, à l'hôpital, à l'ablation du sein droit, sans avoir préalablement obtenu son consentement, les Drs B... et D..., chirurgien et interne audit hôpital, soutenant qu'ils n'ont agi que comme préposés de l'Assistance publique, ont opposé une exception d'incompétence ;

« Que les premiers juges s'étant déclarés compétents, le Dr B... a seul interjeté appel ;

« Mais considérant que, sans même qu'il soit besoin de rechercher si les médecins, chirurgiens et internes des hôpitaux, lorsqu'ils procèdent à des soins ou opérations, agissent ou non comme des préposés de l'Assistance publique, alors qu'ils sont simplement choisis au concours par cette administration, qui n'exerce sur eux, en ce qui concerne la pratique de leur art, aucune autorité, contrôle ou surveillance d'ordre technique, le fait reproché au Dr B... par D^lle^ M... « d'avoir procédé sur elle à l'ablation du sein, malgré la défense formelle exprimée par elle de subir une mutilation quelconque et l'affirmation de ce praticien qu'il ne lui ferait rien », s'il pouvait être imputable à faute, constituerait non une faute de service, mais une faute personnelle se détachant de sa fonction, dont l'appréciation est de la compétence des tribunaux judiciaires ;

« Qu'ainsi, l'appel manque de base ;

« Par ces motifs ;

« Confirme le jugement déféré ;

« Condamne l'appelant à l'amende et aux dépens. »

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 12 mars 1935.

L'avortement légal en U. R. S. S. — M. BRINDEAU apporte un rapport sur les conséquences possibles de l'avortement provoqué. Voici ses conclusions :

« Il est difficile d'établir le degré de fréquence des accidents consécutifs aux avortements provoqués clandestins; certaines complications immédiates, comme les hémorragies, les perforations utérines, les péritonites, sont très graves, mais rares. D'autres beaucoup plus fréquentes sont les infections locales comme la métrite, la salpingite, la pelvi-péritonite chronique qui rendent souvent la femme infirme et nécessitent parfois l'ablation des organes génitaux internes. Ajoutons qu'un certain nombre de cas de stérilisation sont dus aux lésions consécutives à un avortement mal soigné. ».

L'Académie discutera ce rapport dans une prochaine séance.

Action dépilatoire d'une pommade à la folliculine appliquée sur le visage d'une femme atteinte d'hypertrichose. — MM. MUSSIO-FOURNIER, BERTOLINI, MORATO MANARO et BRUNO, considérant l'hypertrichose comme un symptôme de masculinisation, ont eu l'idée de faire de l'opothérapie ovarienne.

Le traitement à l'aide 'une pommade à la folliculine semble provoquer une féminisation de la région ainsi traitée. Le succès obtenu légitime cette opinion.

Aperçu de la répartition en France des yeux clairs et des yeux foncés. — M. PAUL GODIN (de La Flèche, résidant à Nice) (présenté par M. MARFAN). — Cet aperçu ne concerne que les adolescents originaires de la campagne. Il fait suite à deux notes antérieures sur le même sujet, présentées à l'Académie, l'une à la séance du 9 mai 1933, intitulée : « Evolution de la couleur des yeux sous l'influence de la puberté » ; l'autre, à la séance du 4 juillet 1933, qui a pour titre : « Hérédité de la couleur des yeux ».

Avant la puberté, il y a environ 45 yeux clairs sur 100.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Après la puberté, le chiffre de 50 p. 100 est dépassé, ce qui implique, pour les yeux foncés, une proportion de 55 p. 100 avant, et moins de 50 p. 100 après. Les changements déterminés par la puberté portent davantage sur les yeux clairs, mais les yeux foncés subissent aussi des modifications variées de leur couleur, et quelques-uns une transformation complète de leur couleur foncée en couleur claire.

C'est la montagne qui fournit le contingent le plus important d'yeux clairs, la montagne étant, bien entendu, le berceau familial, et non pas seulement le lieu de naissance du sujet. En plaine, et sur le rivage marin, les couleurs foncées sont en plus grand nombre.

Quant aux changements de la couleur irienne, leur fréquence est à peu près la même en montagne et en plaine. Les changements, dans l'ensemble, aboutissent à un éclaircissement de la couleur primitive.

La proportion d'yeux clairs, en France, chez les adolescents, est plus considérable qu'on n'aurait tendance à le croire. La zone du territoire située au sud du 46e degré de latitude nord, c'est-à-dire au sud de Vichy, en est fort riche. La Corse elle-même, autour du 42e degré, compte une proportion d'yeux clairs qui ne paraît pas avoir suffisamment retenu l'attention des auteurs.

Mon observation prolongée (1889-1935) m'autorise à envisager comme un fait très sûr cette proportion supérieure d'yeux clairs en France méridionale, explicable d'ailleurs par la prédominance de la montagne sur la plaine, depuis les Pyrénées jusqu'aux Alpes, avec le trait d'union que constituent entre elles les Cévennes de l'Ardèche à l'Hérault, et les massifs des Maures et de l'Estérel. La Corse enfin ne consiste-t-elle pas en une ossature de roches primitives, entourées d'une collerette de rivages marins fort étroits, en sorte que les deux tiers de la population de la grande île sont des montagnards.

Il est à noter que, dans les cas de croisement, l'hérédité dominante sera celle du progéniteur montagnard.

Nouveaux symptômes rœntgénologiques lors des maladies des disques intervertébraux. — M. Podkaminsky.

Mesure de la vitesse de diffusion des gaz thermaux dans l'air ambian au cours des bains de Royat. — MM. Mougeot, Aubertot et Gros.

Election. — On procède à l'élection d'un membre titulaire dans la IVe section (sciences biologiques), en remplacement de M. Lucien Camus, décédé. Les candidats étaient ainsi classés : en 1re ligne : M. André Mayer ; en 2e ligne : *ex æquo* : MM. Baudouin, Binet, Champy, Nattan-Larrier, Weinberg. Adjoints par l'Académie : MM. Gautrelet, Henry Labbé, Ch. Richet fils, Vaudremer.

Au premier tour, M. André Mayer, professeur d'histoire naturelle des corps organisés au Collège de France, est élu par 72 voix sur 75 votants. M. Binet a obtenu une voix. M. Baudouin 1 voix. Un bulletin nul.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 15 mars 1935.

Anmie grave par tumeur de l'estomac. — MM. P. Brodin, J. Madier et Mme Tédesco rapportent l'observation d'un homme de quarante-huit ans, atteint d'une tumeur bénigne de l'estomac s'étant traduite uniquement par une anémie grave progressive. Cette tumeur fibromateuse présente les caractères cliniques des tumeurs bénignes de l'estomac appelées actuellement « schwannomes », sans que cependant l'examen histologique permette d'y retrouver avec netteté les éléments caractéristiques du schwannome proprement dit. Aux signes habituels de ces tumeurs bénignes endogastriques : latence, tendance aux hémorragies, image lacunaire de l'estomac avec cependant conservation des plis de la muqueuse et de la mobilité, s'ajoutent, dans ce cas, sur les clichés, des taches barytées arrondies. Ces taches, déjà signalées dans certaines observations anciennes, paraissent caractéristiques de ces tumeurs bénignes et en constituer un élément de diagnostic important. Elles sont dues à l'imprégnation par le baryte des ulcérations fréquentes à la surface de ces tumeurs et au niveau desquelles se produisent les hémorragies.

M. Bariéty souligne l'importance des syndromes hémorragiques dans les tumeurs bénignes de l'estomac ; il en a observé récemment un cas typique. Il montre l'intérêt des extraits hépatiques injectables.

La myo-endocardite gonococcique, sa pathogénie. — M. Luis Gonzalez Sabathié présente une nouvelle forme anatomo-clinique de l'endocardite maligne gonococcique qu'il appelle myo-endocardite gonococcique. Il s'agissait de malades atteints de blennorragie aiguë ou chronique soumis à un traitement traumatisant ; peu de manifestations articulaires, pas d'antécédents rhumatismaux ou choréiques lointains. Il présentait un syndrome infectieux grave, sans symptômes subjectifs du côté du cœur, mais un examen approfondi révélait la lésion toujourd aortique. A l'étude anatomo-pathologique, il s'agissait de véritables abcès situés en pleine cloison interauriculaire et interventriculaire qui, en s'étendant, venaient s'ouvrir à l'endocarde ventriculaire gauche et se propageaient aux sigmoïdes aortiques antérieure, droite et postérieure. Un de ces cas présenta des troubles de conduction qui furent étudiés électro-cardiographiquement.

Diabète insipide. Etude de la composition du sang et de ses variations sous diverses influences. — MM. Jacques Decourt, L. Meyer, Ch.-O. Guillaumin et Le Parc ont pu réaliser, dans un cas de diabète insipide, une étude très approfondie dont la valeur documentaire est incontestable. Les examens ont été pratiqués en série, la malade étant soumise au régime déchloruré et à la rechloruration, successivement avec et sans traitement hypophysaire.

Les auteurs aboutissent aux conclusions suivantes :

1° Il ne semble pas que le trouble du transit hydrique soit la conséquence d'un trouble du métabolisme chloruré. La polyurie ne peut pas s'expliquer par la diminution du pouvoir concentrateur du rein pour le chlorure de sodium. On ne peut pas davantage expliquer la soif pathologique et la polydipsie par l'hyperchlorémie ;

2° Le régime déchloruré diminue la polyurie par un mécanisme physiologique, en réduisant la soif et par conséquent la polydipsie. Malgré la réduction du volume des urines, qui résulte de la diminution des ingestions aqueuses, le régime aboutit en fait à une perte d'eau et de sel, comme à l'état physiologique. Le malade perd de l'eau parce qu'il est privé de sel. Qu'il soit soumis ou non au traitement hypophysaire, le résultat est le même. Son

STATIONS THERMALES ET CLIMATIQUES

AX-LES-THERMES (Ariège)

Altitude 718 mètres. Climat de montagne à air pur, tonique. Eaux sulfurées sodiques de 22° à 75°. *Indications :* Les diverses manifestations des rhumatismes, les affections oto-rhino-laryngologiques, les dermatoses. Saison : du 1er juin au 31 octobre.

BARBOTAN-LES-THERMES (Gers)

Eaux sulfurées sodiques carbo-gazeuses. Bains et boues végéto-minérales à eau courante naturelle, 36°.

Indications : Suites de phlébites, rhumatismes, sciatiques. *Saison :* 1er mai-15 octobre.

BARÈGES (Hautes-Pyrénées)

Altitude 1 250 mètres. Eaux sulfurées sodiques thermales. *Indications : a)* affections osseuses et articulaires chroniques ; *b)* dermatoses torpides sans prurit. *Saison :* du 15 mai au 1er novembre.

BOURBONNE-LES-BAINS (Haute-Marne)

Altitude 272 mètres. Eaux chlorurées sodiques, hyperthermales.

Indications : Arthropathies rhumatismales, goutteuses, traumatiques, suites de fractures et de luxations, lésions osseuses. *Saison :* du 1er mai au 15 octobre.

BRIDES-LES-BAINS (Savoie)

Altitude 580 mètres. Climat de montagne tempéré. Eaux thermales sulfatées et chlorurées sodiques.

Indications : Obésité, congestion et troubles fonctionnels du foie, entérites chroniques et infections colibacillaires, états d'anaphylaxie. *Saison :* fin mai à fin septembre.

CAUTERETS (Hautes-Pyrénées)

Altitude 950 mètres. Nez, gorge, oreilles, bronches, voies respiratoires, enfants. *Saison :* juin-octobre; tarifs réduits en juin, septembre.

Établissements thermaux remis à neuf et outillage entièrement modernisé.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'*Union Thermale Pyrénéenne*, 76, boulevard Haussmann, Paris (8e). *Tél. Europe* 35-77.

CHATEL-GUYON (Puy-de-Dôme)

Altitude 400 mètres. Climat tempéré. Station la plus riche du monde en chlorure de magnésium.

Indications : Maladies de l'intestin et du foie, colibacillose, entérites infantiles et coloniales. *Saison :* du 1er mai au 6 octobre.

LA BOURBOULE (Puy-de-Dôme)

Altitude 850 mètres. Eaux arsenicales fortes, chlorurées sodiques, bicarbonatées, radio-actives.

Indications : Maladies des voies respiratoires, maladies des enfants, dermatoses, diabète, anémie, paludisme. *Saison :* 15 mai-15 octobre.

Cure à domicile : par quarts de bouteille ; colis 12 et 24 quarts. Toutes pharmacies par commandes adressées à Cie des Eaux Minérales à La Bourboule (Puy-de-Dôme).

NÉRIS (Allier)

Altitude 364 mètres. Eaux alcalines hyperthermales, radio-actives, carbonatées métalliques, chargées de matières organiques (Conferves).

Indications : Maladies du système nerveux, rhumatismes, affections gynécologiques. *Saison :* du 15 mai au 1er octobre.

PLOMBIÈRES (Vosges)

Saison : 15 mai-30 septembre, à six heures de Paris (Voitures directes). Eaux thermales radio-actives. Établissements neufs. Installations perfectionnées. Intestins, syndromes du sympathique, rectites, hémorroïdes, syndromes entéro-gynécologiques, rhumatismes, névralgies sciatiques.

POUGUES (Nièvre)

Altitude 200 mètres. Eaux froides, bicarbonatées mixtes, à prédominance d'ion calcium, un peu ferrugineuses et lithinées.

Indications : Dyspepsies (hyposthénies surtout), hépatisme, asthénie; cures d'air, d'eau et de repos.

SAINT-SAUVEUR (Hautes-Pyrénées)

Altitude 770 mètres. Eaux tièdes et thermales sulfurées sodiques, gazeuses, radio-actives. *Indications :* affections gynécologiques. *Saison :* du 1er juin au 1er octobre.

SALIES-DE-BÉARN (Basses-Pyrénées)

Eaux chlorurées sodiques fortes, bromo-iodurées magnésiennes froides.

Indications : Affections gynécologiques, fibromes, lymphatisme, ostéites, rachitisme, tuberculoses externes, adénopathies.

SALINS-MOUTIERS (Savoie)

Altitude 490 mètres. Climat de montagne tempéré. Eaux thermales chlorurées sodiques, carbogazeuses fortement radio-actives.

Indications : Insuffisances endocriniennes, maladies des enfants, métrites et annexites chroniques. *Saison :* fin mai à fin septembre.

VITTEL (Vosges)

Eaux sulfatées calciques et magnésiennes froides.

Indications : Goutte, lithiases urique, oxalique ou phosphatique ; pyélites, prostatites, hypertension, néphrite azotémique, lithiase biliaire, glycosurie goutteuse, obésité des arthritiques. *Saison :* du 20 mai au 25 septembre.



La clientèle préfère l'Huile de foie de morue médicinale norvégienne

parcequ'elle est plus pure et parcequ'elle a un goût plus agréable que toute autre huile de foie de morue.

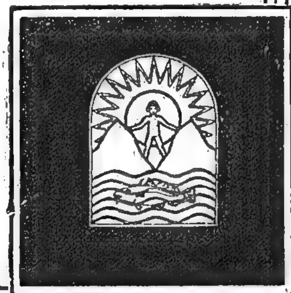
Les dernières recherches scientifiques effectuées par le Professeur Poulsson de l'Institut des Vitamines de l'Etat norvégien, Oslo, prouvent que l'huile de foie de morue médicinale norvégienne contient jusqu'à 100% plus de vitamines D que les meilleures qualités d'autres provenances. C'est pourquoi l'Huile de foie de morue médicinale norvégienne est le remède le plus efficace que l'on connaisse pour combattre le rachitisme.

D'autre part, l'huile de foie de morue médicinale norvégienne est riche en vitamines A et contient également de l'iode.

La supériorité de l'huile de foie de morue médicinale norvégienne
est connue et reconnue dans le monde entier.

Tous renseignements, notices & publicité sur demande adressée au Reklamefondet for norsk medicintran, Postboks 226. Bergen, Norvége.

FABRITIUS, OSLO



amplitude seule diffère, à cause de l'instabilité extrême de l'équilibre hydro-chloruré en l'absence d'hormone hypophysaire ;

3° Tout autre est l'action du lobe postérieur d'hypophyse. Sous son influence, la polyurie diminue ; mais, à l'inverse de ce qui se passait précédemment, le poids corporel augmente et du chlorure de sodium est retenu. Le fait essentiel est la stabilisation de l'hydrémie plasmatique et la fixation d'eau sur les globules (c'est-à-dire probablement sur les tissus), la rétention chlorurée n'étant sans doute qu'un phénomène secondaire. Le malade retient du sel parce qu'il fixe de l'eau ;

4° En définitive, le trouble initial, au cours du diabète insipide, paraît être la perte de l'hydrophilie des colloïdes plasmatiques et cellulaires. C'est ce dernier phénomène, d'ordre physico-chimique, qu'il conviendrait maintenant d'élucider pour résoudre la physiopathologie du diabète insipide.

M. Justin-Besançon signale que l'Assistance publique vient de changer la standardisation des extraits hypophysaires qui sont maintenant dosés en unités ocytociques ; ce dosage, excellent en obstétrique, ne correspond aucunement à l'utilisation médicale de ces extraits dont la teneur en principe antidiurétique est très variable.

Un cas de sodoku. — M. Lemierre rapporte un cas de sodoku dans lequel il a observé une poussée de streptococcémie très bénigne.

Syndrome hémi-parkinsonien syphilitique amélioré par le traitement spécifique. — MM. G. Basch et P. Seidmann présentent un malade de cinquante-huit ans, chez lequel on trouva, outre un syndrome parkinsonien typique, un signe d'Argyll-Robertson ; le malade avait contracté à l'âge de vingt ans une syphilis dont le traitement fut entièrement négligé. Ces commémoratifs, les réactions nettement positives dans le sang et dans le liquide céphalo-rachidien concourent à établir le diagnostic de neurosyphilis en évolution. Ce cas apporte une nouvelle contribution à l'étude de la mécenséphalite syphilitique, forme étiologique rare, mais non exceptionnelle du syndrome parkinsonien, forme qu'il faut bien connaître, car le traitement antisyphilitique peut améliorer le malade dans d'importantes proportions.

M. Garcin présente une malade très comparable qu'il suit depuis trois ans et chez qui un syndrome parkinsonien a été pratiquement guéri par le traitement spécifique.

Jean Lereboullet.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 2 mars 1935.

Relations entre la vitamine C et les carotinoïdes. Maturation des fruits. — MM. A. Giroud, R. Ratsimamanga et C.-P. Leblond ont antérieurement montré les liaisons existant entre la chlorophylle ou la fonction chlorophyllienne et l'acide ascorbique. Il existerait de plus des relations entre ce dernier et la présence des carotinoïdes ; c'est ce qui résulte de l'étude de l'évolution de certains fruits et de la répartition générale de l'acide ascorbique dans les fruits : les espèces riches en carotinoïdes étant toujours riches en acide ascorbique.

Influence des chaînes glucidiques ouvertes ou fermées sur l'activité antirachitique de l'acide phosphorique. — MM. R. Lecoq et M.-L. Barban, s'appuyant sur des recherches nouvelles, effectuées sur le rat blanc préalablement rachitisé, montrent que les chaînes glucidiques ouvertes n'entravent pas l'action antirachitique de l'acide orthophosphorique (cas des divers nucléates), alors que les chaînes fermées paraissent inhiber cette action (cas des inosito-phosphates).

Substances protéiques de déséquilibre et leucocytose. — M. R. Lecoq montre que les substances protéiques : fibrine, muscle, ovalbumine et peptones correspondantes exercent, quand elles sont ingérées, une action très nette sur la leucocytose. L'ovalbumine, dont on connaît les propriétés anaphylactisantes, se distingue du muscle et de la fibrine ; tandis que la peptone d'ovalbumine, substance génératrice de déséquilibre alimentaire, se différencie des autres peptones. Il est possible que les substances protéiques de déséquilibre interviennent pour une part dans certaines manifestations de la peptonothérapie : vaccination ou anti-anaphylaxie.

Différenciation et classification au moyen de la spartéine de quelques hyperglycémies provoquées chez le lapin. — MM. R. Hazard et C. Vaille signalent qu'en présence de spartéine les composés hyperglycémiants étudiés voient leurs effets d'autant plus réduits que leur action intéresse plus les centres ou les ganglions ; ceux dont l'action est post-ganglionnaire, ou périphérique, maintiennent leurs effets.

La spartéine peut donc être utilisée, concurremment avec les autres méthodes, pour différencier entre elles et classer les hyperglycémies provoquées.

L'élimination soufrée post-opératoire. — Mme Simone Delauney et M. Jean Gosset ont constaté une notable augmentation du taux de soufre total urinaire se maintenant pendant une péiode de quatre à huit jours après l'acte opératoire. Les auteurs se proposent de rechercher les causes et le mécanisme de cette perturbation.

Séance du 9 mars 1935.

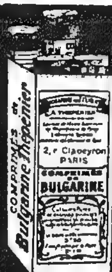
La fixation de l'hormone gonadotrope dans le sérum sanguin. — Mlle C. Gutman et Jean Dalsace. — Alors que l'hormone gonadotrope est libre dans l'urine des femmes enceintes, elle est intimement liée à la fraction protéidique du sérum aussi bien sur les euglobulines et les globulines que sur les albumines. Cette liaison est assez profonde, puisque le fractionnement même brutal ne l'a pas détruite. Par contre, les auteurs constatent que l'hormone n'est pas liée aux lipides du sérum.

Les leishmanias peuvent-elles se multiplier par schizogonie ? — M. L. Nattan-Larrier et Mme L. Grimard. — Inoculées au hamster de Syrie, les leishmanias peuvent présenter des formes schizogoniques que l'on observe facilement dans les cellules endothéliales tuméfiées du foie. Les caractères de ces formes, observées dans la protoplasma cellulaire ou à l'état libre dans les frottis, ne permettent pas de les confondre avec des agrégats parasitaires.

Passage d'une sensibilisatrice de la poule à l'embryon de poulet. — Mme L. Grimard. — Si l'on provoque, en employant la pénétration par les voies digestives, l'apparition d'une sensibilisatrice dans le sang de la poule, cette

Culture pure de Ferments lactiques bulgares sur milieu végétal

GASTRO-ENTÉRITES des Nourrissons et de l'Adulte — RHINITES, OZÈNES
DIARRHÉES, CONSTIPATIONS — GRIPPES, ANGINES
INFECTIONS HÉPATIQUES (d'origine intestinale) — PANSEMENTS DES PLAIES
DERMATOSES, FURONCULOSES — GINGIVO-STOMATITES, PYORRHÉES
Prophylaxie de la FIÈVRE TYPHOÏDE et du CHOLÉRA



BULGARINE THÉPÉNIER

1° COMPRIMÉS
6 A 8 COMPRIMÉS (Conservation indéfinie)

← PAR JOUR ET AVANT LES REPAS →
ENFANTS ET NOURRISSONS : 1/2 DOSES

2° BOUILLON
4 VERRES A MADÈRE
Flacon (Conservat. : 2 mois)
1/2 Flacon

3° POUDRE
PRISER, INSUFFLER OU SAUPOUDRER 3 A 4 FOIS PAR JOUR

LABORATOIRE DES FERMENTS DU DOCTEUR THÉPÉNIER, 10, Rue Clapeyron — PARIS

Phosphates, Diastases et Vitamines des Céréales germées

ENTÉRITES et DYSPEPSIES salivaires et pancréatiques — SURALIMENTATION
PALPITATIONS d'origine digestive — REPHOSPHATISATION
MATERNISATION physiologique du LAIT — TUBERCULOSES, RACHITISMES
Préparation des BOUILLIES MALTÉES — NEURASTHÉNIES, CONVALESCENCES
DIGESTIF PUISSANT de tous les FÉCULENTS



Amylodiastase THÉPÉNIER

1° SIROP
2 CUILLERÉES A CAFÉ

← Après chacun des 3 principaux repas →

2° COMPRIMÉS
2 A 3 COMPRIMÉS

NOURRISSONS et ENFANTS : 1 cuillerée à café ou 1 comprimé écrasé dans une bouillie ou un biberon de lait.

(Conservation indéfinie) — (Conservation indéfinie)

LABORATOIRE DES FERMENTS DU DOCTEUR THÉPÉNIER, 10, Rue Clapeyron — PARIS

sensibilisatrice passe dans l'œuf et dans l'embryon. Ce fait peut éclairer les caractères de toxicité que possèdent parfois les œufs.

Sur l'immunité produite, chez le lapin, par injection de toxine tétanique enrobée dans la lanoline, et sur son mécanisme. — MM. G. Ramon et E. Lemetayer. — Une seule dose de toxine tétanique, très nocive, injectée au lapin après avoir été enrobée dans la lanoline, est capable de conférer à cet animal une immunité spécifique d'un degré très élevé.

Le mélange toxine-lanoline devient de moins en moins toxique à mesure que son séjour sous la peau du lapin se prolonge.

La toxine, à mesure qu'elle sort de sa gangue de lanoline, subit de la part de l'organisme des modifications qui altèrent sa nocivité tout en lui gardant son pouvoir antigène.

Ces faits plaident en faveur de l'hypothèse selon laquelle la toxine entre pour une part dans la constitution de l'antitoxine.

Du sort de l'antitoxine tétanique chez le lapin et chez le cobaye auxquels on injecte soit le sérum antitétanique seul, soit du sérum antitétanique enrobé dans la lanoline. — MM. G. Ramon et E. Falchetti. — Chez les lapins qui reçoivent le sérum antitétanique enrobé dans la lanoline, le taux maximum d'antitoxine en circulation est cinq à dix fois moindre que chez ceux traités par le sérum antitétanique en dilution dans l'eau physiologique. En réalité, chez les premiers il n'y a pas destruction mais simplement modification de l'antitoxine. Ces résultats prouvent l'absence de nocivité et l'action immunisante des toxines injectées, après enrobage dans la lanoline.

De la production comparée des précipitines au moyen d'injection de sérum équin seul ou enrobé dans la lanoline. — M. E. Falchetti. — La lanoline, grâce à ses propriétés physiques et aux réactions cellulaires ou autres qu'elle engendre dans les tissus, est capable de retenir momentanément les protéines du sérum (et aussi l'antitoxine que celui-ci peut contenir) et de les laisser diffuser lentement dans l'organisme dans l'intimité duquel ces protéines pénètrent plus ou moins modifiées mais non détruites. En effet, ces protéines ne sont pas détruites, puisque grâce à leur fonction antigénique qui est respectée, elles sont capables de provoquer l'apparition de précipitines en quantité égale et même supérieure à celles dont le sérum injecté en dilution dans l'eau physiologique entraîne la formation.

Sur l'injection à l'animal d'expériences du venin de cobra incorporé à la lanoline. — MM. R. Richou et L. Nicol. — Le cobaye ne supporte que des quantités relativement faibles de dilutions de venin de cobra incorporées dans la lanoline. C'est lorsqu'il est introduit par la voie intrapéritonéale que le mélange se montre le moins toxique.

La lanoline ne protège aucunement le cobaye lorsque le venin lui est incorporé à l'état sec et finement pulvérulent, et cela quelle que soit la voie d'introduction dans l'organisme. L'addition d'eau à la lanoline avant l'incorporation du venin sec n'augmente pas le pouvoir protecteur de la lanoline, sauf quand le contact entre la lanoline hydratée et le venin sec est prolongé.

Toxicité, pour le cobaye, du venin de vipère Aspis enrobé dans la lanoline. — MM. L. Nicol et R. Richou. — L'enrobage du venon de vipère Aspis dans la lanoline permet au cobaye de supporter un certain nombre de doses mortelles de ce venin, surtout si le mélange est introduit dans l'organisme par la voie intrapéritonéale.

Le pouvoir protecteur exercé par la lanoline est plus marqué avec le venin d'Aspis qu'avec le venin de cobra. La lanoline se montre cependant presque incapable d'exercer son action protectrice contre le venin d'Aspis à l'état sec et pulvérulent.

La réaction phospho-vanillique dans les extraits pulmonaires du chien normal. — MM. Etienne Chabrol, R. Charonnat et Jean Cottet ont pratiqué sur des extraits alcooliques de parenchyme pulmonaire normal la réaction des sels biliaires qu'ils ont préconisée, en se mettant à l'abri des causes d'erreur que peut entraîner la présence de l'indol et de leurs dérivés. Ils ont obtenu six fois sur six une réaction fortement positive, qu'ils ont rapportée à l'acide cholalique ou à une substance très voisine, conclusion en accord avec les observations des auteurs qui ont noté une destruction du cholestérol dans le parenchyme pulmonaire.

La réaction phospho-vanillique des sels biliaires dans les extraits tissulaires du chien normal. — MM. Etienne Chabrol, R. Charonnat et Jean Cottet ont constaté que la réaction de l'acide cholalique avait sensiblement la même fréquence et la même intensité dans le parenchyme du foie et dans le parenchyme pulmonaire, qui devancent légèrement le muscle, le cœur, la rate, les reins et le pancréas. La recherche de l'indol leur a donné des résultats conformes aux enseignements classiques ; cette substance faisait défaut dans tous les organes, ainsi que dans le grêle haut et dans le grêle bas, alors que le taux des acides biliaires était particulièrement élevé en ces deux derniers territoires. Inversement, trois fois sur quatre, l'abondance de l'indol dans le sigmoïde ne permit pas d'apprécier quantitativement la teneur en sels biliaires du gros intestin.

L'épreuve de déchloruration et de rechloruration chez les femmes enceintes normales. — MM. E. Levy-Solal et M. Laudat ont étudié l'importance de la rétention aqueuse et chlorurée chez les femmes enceintes normales en les soumettant à l'épreuve de Widal et Javal.

A partir du sixième mois de la gestation, ils ont pu mettre ainsi en évidence l'existence d'une rétention d'eau qui atteint en moyenne 2 500 grammes. Les chiffres extrêmes observés chez les douze femmes examinées ont été de 2 000 et de 4 000 grammes.

La femme enceinte normale présente donc un préœdème certain puisque, en dehors de la gravidité, la rétention des individus sains ne dépasse pas 1 500 à 2 000 grammes (Widal et Javal).

Au cours des épreuves de déchloruration et de rechloruration le sang des femmes enceintes présente des modifications qui rappellent celles que les auteurs ont signalées récemment chez les sujets normaux. Ces variations sont toutefois plus irrégulières et leur étendue n'est pas en rapport avec l'importance de la rétention aqueuse. L'état de gestation, en influant sur le taux des protides et sur celui des lipides, supprime l'égalité des conditions indispensable à la production des phénomènes.

F.-P. Merklen.

NOUVELLES

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — COURS DE PERFECTIONNEMENT 1935. — M. le professeur F. TERRIEN, avec le concours de MM. les professeurs Rathery, Regaud, Strohl et Tiffeneau, de MM. Velter, Zimmern, Ramadier, Renard, Cousin, Veil, Blum, Dollfus, Hudelo, Braun et Goulfier, fera un cours de perfectionnement d'ophtalmologie du vendredi 17 mai au 17 juin 1935.

Les leçons comporteront : I. Un exposé des plus récentes méthodes diagnostiques et thérapeutiques, des dernières acquisitions de la physiologie, de la neurologie oculaire et de l'optique physiologique. — II. La démonstration des perfectionnements apportés aux procédés chirurgicaux ou aux méthodes de traitement par agents physiques.

Ces leçons auront lieu : 1° Pour les exposés théoriques : à l'amphithéâtre de la clinique. — 2° Pour les travaux de laboratoire : au laboratoire de la clinique. — 3° Pour la médecine opératoire : à l'Ecole pratique de la Faculté et au laboratoire de l'Hôtel-Dieu. — 4° Pour les démonstrations d'électrothérapie, de radio et de radiumthérapie : à l'Institut d'électrothérapie et à l'Institut du Radium (Fondation Curie).

A l'occasion de ce cours, des leçons seront faites par M. le professeur Rathery (lésions diabétiques de l'œil), M. le professeur Regaud (radiumthérapie oculaire), M. le professeur Tiffeneau (pharmacologie ophtalmologique), M. le professeur agrégé Zimmern (électrothérapie ophtalmologique) et M. Ledoux-Lebard, chargé de cours (radiologie).

Ce cours est divisé en deux séries :

Première série : Clinique et laboratoire. — Deuxième série : Chirurgie oculaire.

Le droit d'inscription est fixé à 300 francs par série. Se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté, les lundis, mercredis, vendredis, de 1 heure à 3 heures, avant le 1er mai, ou mieux, à l'A. D. R. M., Salle Béclard (Faculté de médecine), qui facilitera les formalités d'inscriptions.

Faculté de médecine de Paris. — M. le professeur DAUTREBANDE, de la Faculté de médecine de l'Université de Liége, fera au Grand Amphithéâtre de la Faculté, à 16 heures, les deux conférences suivantes :

Lundi 25 mars. — *Le syndrome respiratoire de l'insuffisance circulatoire.*

Mercredi 27 mars. — *La paralysie du système vasomoteur par les solvants volatils industriels* (avec projections).

Ministère de l'Air. — *Création de centres médicaux d'examens et d'études.* — Un service médical d'examens et d'études est institué au ministère de l'Air.

Ce service est chargé d'examiner tout le personnel navigant affecté aux transports publics, prévu à l'annexe E, chapitre 1er, section IV, de la convention internationale du 13 octobre 1919.

Il est chargé, en outre, d'étudier expérimentalement toutes les questions touchant à l'influence du vol sur l'organisme, d'en déterminer les conséquences, les lois et les répercussions et notamment d'essayer les appareils permettant le séjour aux hautes altitudes.

Le service médical d'examens et d'études comprend :

Un centre principal d'examens et d'études au port aérien du Bourget-Dugny ;

Quattre centres régionaux à Bordeaux, Marseille, Alger et Casablanca ;

Un centre réduit à Tunis.

Le centre principal comprend : un médecin, chef du centre principal d'examens et d'études et de l'ensemble du service ; quatre médecins spécialistes ; un médecin pratiquant la médecine générale ; un opérateur radiographe mécanicien, faisant fonctions de secrétaire du centre principal.

Le centre régional : un médecin, chef du centre régional ; trois médecins spécialistes.

Le centre réduit : trois médecins spécialistes, dont un faisant fonctions de chef de centre.

Toutes les nominations prononcées dans le personnel des centres médicaux d'examens et d'études antérieurement sont et demeurent valables. (*J. O.*, 7 mars 1935).

Les Journées dentaires de Rennes. — Pour la deuxième fois, à Rennes, ont eu lieu les Journées dentaires, organisées par le groupement odonto-stomatologique de Bretagne. Ces journées importantes ont été présidées par le professeur Fernand Lemaître, de la Faculté de médecine de Paris. M. Davy, recteur de l'Académie de Rennes, en était le président d'honneur.

La séance de la première journée, vendredi 8 février, se déroula dans le grand amphithéâtre de l'Ecole de médecine. Le Dr Le Norcy, directeur de l'Ecole de chirurgie dentaire et de stomatologie de Rennes, retraça les grandes étapes de la médecine à travers les âges. M. R. Daligault (D. F. M. P.) fit une conférence sur les ors à couler et présenta des pièces de prothèse.

Après le dîner, le Dr P. Rolland parla de l'analgésie par le froid dans la pratique dentaire courante. Puis le Dr L. Gornouec, stomatologiste des hôpitaux, développa la question des soins post-opératoires en stomatologie.

La seconde journée. — Le matin, on se réunit à la clinique de l'Ecole de chirurgie dentaire et de stomatologie, dans la salle de dentisterie opératoire. Le Dr Gernouec parla de la résection apicale du kyste.

La séance de l'après-midi eut lieu à l'Ecole de médecine, sous la présidence effective du professeur Fernand Lemaître. M. Rachet (D. F. M. P.), fit une étude très complète des leucokératoses buccales, accompagnant sa conférence de projections. La seconde causerie fut faite par M. Ch. Hulin, chirurgien-dentiste de la clinique chirurgicale de la Salpêtrière et professeur à l'Ecole dentaire de Rennes. Il développa le sujet suviant : « Méthode ostéogène ; complément de la fibrose gingivale. » Le Dr J. Soleil, sous-directeur de l'école dentaire de Lille, parla de l'anesthésie du canal palatin postérieur (méthode simplifiée). Le Dr fit une causerie sur la fonction ovarienne de la femme, la physiologie et la thérapeutique. Le professeur Fernand Lemaître parla des tumeurs malignes du maxillaire inférieur et le Dr Ardoin, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, présenta des documents anatomiques et histologiques. Undiscours de clôture fut prononcé par le professeur Lemaître.

Les étudiants en médecine à la Commission d'hygiène de la Chambre. — Une délégation de la section de médecine de l'Union fédérale des étudiants a été entendue par la Commission d'hygiène de la Chambre.

A propos des récents événements dans les Facultés de médecine — la grève contre les étrangers — elle a souligné

NOUVELLES *(Suite)*

qu'il s'agissait d'une agitation politique qui n'avait rien à voir avec la défense des intérêts professionnels des étudiants en médecine.

La loi du 21 avril 1933, interdisant l'exercice de la médecine en France aux étrangers, supprime jusqu'à l'apparence d'une concurrence de ces derniers. Les chiffres publiés par ceux qui ont mené l'agitation contre les « métèques » étaient fortement exagérés. N'a-t-on pas indiqué qu'il y avait 25 p. 100 de médecins étrangers dans la région parisienne ; en réalité, dans cette région où leur proportion est la plus forte leur nombre est de 319 sur un total de 3 600 médecins.

Quant à la grève elle-même, déclenchée sans que les étudiants en médecine aient été consultés, elle leur fut imposée par surprise et violence par une minorité d'agitateurs.

Afin de remédier aux difficultés croissantes que rencontrent les jeunes médecins, les représentants de l'U. F. E. ont proposé un certain nombre de mesures. En particulier la lutte contre le charlatanisme, grave menace pour la santé publique et le Corps médical ; l'augmentation du budget de la Santé publique et l'organisation de la lutte contre la maladie ; la suppression de la patente pour le jeune médecin les deux premières années. (*Communiqué.*)

Une fête des humanités à Nice. — *L'Association Guillaume Budé* organise pour Pâques un Congrès à Nice.

Connue du public lettré par ses élégants et sobres volumes marqués de la chouette athénienne et de la louve romaine, l'Association l'est également par ses croisières annuelles en Grèce.

En organisant sous la présidence de M. Gaston Doumergue ce Congrès qui fait suite à celui tenu à Nîmes en 1932, l'Association Guillaume Budé, par cette nouvelle manifestation, tient à affirmer sa foi constante en la vertu des lettres classiques.

Ce Congrès, qui sera pour beaucoup, une occasion de prendre contact, permettra à tous les adhérents de participer à d'intéressantes et courtoises discussions sur des questions d'art, d'achéologie, d'histoire, d'enseignement et sur le rôle de l'humanisme dans la vie moderne.

Des excursions dans la magnifique région des Alpes-Maritimes créeront une agréable diversion aux travaux du Congrès.

Les demandes d'inscription doivent être adressées à M. Jean Malye, délégué général de l'Association, 95, boulevard Raspail, Paris (VIe). Un prix forfaitaire est établi pour le séjour à Nice ; il varie suivant la catégorie des hôtels et va de 580 francs (hôtel Ruhl) à 195 francs (étudiants logés au lycée). Une réduction de 50 p. 100 est accordée sur le parcours en chemin de fer.

Croisière en Dalmatie et en Grèce (Pâques 1935). — Le groupe sportif de l'Ecole des Sciences politiques organise, pour les vacances de Pâques du 14 au 27 avril, une croisière de tourisme sur la Riviera dalmate et en Grèce.

Pour tous renseignements, s'adresser au groupe sportif, Ecole des Sciences politiques, 27, rue Saint-Guillaume, Paris (VIIe).

Cours de chirurgie du thorax, de la glande mammaire et de l'appareil génital de la femme. — Ce cours sera fait par M. G. CORDIER, prosecteur, sous la direction de M. le professeur R. PROUST. Ouverture du cours : le lundi 25 avril 1935.

Première série. — Ablation des tumeurs bénignes du sein. Traitement chirurgical du cancer du sein. — Pleurotomie avec ou sans résection costale. Phrénicectomie. — Thoracoplasties partielles (ablation de la première côte) et totales. Voies d'abord du cœur. — Chirurgie thoraco-abdominale. Traitement des hernies diaphragmatiques. Thoraco-phréno-laparotomie. — Traitement chirurgical des déviations utérines. Périnéorraphie. Colpectomies.

Deuxième série. — Traitement des fistules vésico-vaginales et urétéro-vaginales. Hystérectomie vaginale. — Hystérectomie fundique. Myomectomie. Ablation unilatérale des annexes. — Hystérectomie supra-vaginale : ses différents procédés. — Hystérectomie totale. — Colpo-hystérectomie pour cancer utérin.

Ces cours auront lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 300 francs pour les deux séries. S'inscrire au Secrétariat (guichet nº 4), de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.

Cours d'urologie. — Ce cours sera fait par M. LONGUET, prosecteur, sous la direction de MM. les professeurs MARION et CHEVASSU. Ouverture du cours : le lundi 13 mai 1935, à 14 heures.

Première série. — Chirurgie du rein et de l'uretère.

Deuxième série. — Chirurgie de la vessie, de la prostate, de l'urètre et des organes génitaux de l'homme.

Les cours auront lieu tous les jours sauf le dimanche. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le nombre des élèves admis à ces cours est limité : seront admis les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés.

Le droit à verser est de 300 francs pour les deux séries. S'inscrire au Secrétariat (guichet nº 4), de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.

Cours de chirurgie d'urgence. — Ce cours sera fait par M. J. HEPP, prosecteur. Ouverture du cours : lundi 27 mai 1935.

Première série. — Membres. Crâne. Cou. Thorax.

Deuxième série. — Abdomen.

Les cours auront lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 300 francs pour ce cours. S'inscrire au Secrétariat (guichet nº 4), de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.

Hôpital maritime de Berck-Plage. — Un cours en 8 leçons sur le traitement des tuberculoses ostéo-articulaires sera fait par M. ANDRE RICHARD, chirurgien en chef de l'hôpital maritime de Berck-Plage, chirurgien des hôpitaux de Paris, avec la collaboration de MM. Bouquier, Delahaye, Allard, chirurgiens assistants de l'hôpital maritime.

Programme des cours (du 4 au 13 avril à l'hôpital maritime, à 14 heures). — Jeudi 4 avril : Traitement des ostéites et ostéo-arthrites tuberculeuses en général. —

NOUVELLES *(Suite)*

Vendredi 5 avril : Traitement du mal de Pott de l'adulte et de l'enfant. — Lundi 8 avril : Traitement de la tuberculose de la hanche. — Mardi 9 avril : Traitement de la tuberculose du genou. — Mercredi 10 avril : Traitement des tuberculoses ostéo-articulaires du cou-de-pied et du pied. — Jeudi 11 avril : Traitement de la scapulalgie et des lésions ostéo-articulaires des petits os de la main et du pied. — Vendredi 12 avril : Traitement de la sacro-coxalgie et des ostéites du bassin. — Samedi 13 avril : Traitement des tuberculoses du coude et du poignet.

Les matinées seront consacrées aux opérations de grande chirurgie, aux ponctions et à la confection d'appareils plâtrés.

La première réunion aura lieu le jeudi matin 4 avril à 9 heures et sera suivie d'une visite des différents services de l'hôpital maritime. Les droits à verser sont de 200 francs (les internes des hôpitaux de Paris en sont dispensés). Pour tous renseignements, écrire à M. Delahaye, à l'hôpital maritime, Berck-Plage (Pas-de-Calais).

Bourses de la fondation « Lady Tata ». — Ces bourses, chacune d'un montant annuel de 400 livres sterling, créées dans le but de favoriser les recherches sur les maladies du sang et plus particulièrement sur les « leucémies », sont au nombre de huit, et peuvent être renouvelées jusqu'à une durée normale maxima de trois années. Il y en aura très probablement au moins deux vacantes en 1935, ce qui permettrait aux nouveaux candidats de commencer leurs travaux dès octobre prochain. Les bourses peuvent être attribuées indifféremment à des candidats ou candidates dûment qualifiés de n'importe quelle nationalité et qui, généralement, doivent consacrer tout leur temps aux recherches.

Les candidats devront se faire inscrire avant le 15 avril 1935. S'adresser au professeur A. Vacha, Calvin Str., 27, Berlin NW.40 (Allemagne).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 19 *Mars.* — M. FORNARI, Sur quelques points particuliers de l'histoire de la leishmaniose splénique. — M. LESPINAT, Etude clinique et nosologique de la gastrite éthylique. — M. THÉVENIN, Etude des méningites à pneumocoques chez l'enfant.

20 *Mars.* — M. GLEZÉRIS, La calcémie dans les rhumatismes chroniques. — M. LEBRANCHU, Formes prolongées ou formes curables de la maladie d'Addison. — M. NICOLOFF, Les crises de flatulence dans les affections hépatiques. — M. ROZOWSKI, La réaction cutanée des tuberculeux à l'histamine et à l'iode. — M. ZORMAN, Les troubles gastriques des cardiaques défaillants.

21 *Mars.* — M. BLANC, L'érythème noueux. — Mme PERLÉS, La ponction de la rate (procédé de diagnostic cytologique). — M. WEINMAN, Les parasites érythrocytaires relevés par la splénectomie (Bartonella et éperythrozan).

23 *Mars.* — M. BERTHE, Les ruptures de distension du tendon distal du biceps brachial. — M. GIROT, Les hématomes spontanés des grands droits de l'abdomen.

Thèse vétérinaire. — 19 *Mars.* — M. PAUL DE BAYO, Traitement des broncho-pneumonies du chien par la bactériothérapie.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

23 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

23 MARS. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

24 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr HARVIER : Sur quelques nouveaux antidotes.

24 MARS. — *Versailles.* Centre de cardiologie de l'hôpital civil, 10 h. 30. Conférence par M. LUTEMBACHER.

25 MARS. — *Versailles.* Hôpital civil. Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Versailles.

26 MARS. — *Paris.* Réunion de l'Association française des femmes médecins, à 17 heures, 4, rue de Chevreuse, Paris (VIe).

26 MARS. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

26 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

27 MARS. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

27 MARS. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Les nanismes de l'enfant.

27 MARS. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

27 MARS. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

27 MARS. — *Paris.* Salle des concours de l'Administration (rue des Saints-Pères, no 49). Concours d'interne en médecine pour Hendaye, Champrosay, Champcueil.

28 MARS. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

28 MARS. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

28 MARS. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

28 MARS. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

28 MARS. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

29 MARS. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital

NOUVELLES *(Suite)*

Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

29 MARS. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

29 MARS. — *Paris*. Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

29 MARS. — *Paris*. Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

29 MARS. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

29 MARS. — *Paris* et *Prague*. Deuxième réunion internationale d'enseignement de la chirurgie réparatrice, plastique et esthétique.

29 MARS. — *Paris*. Ministère de la Santé publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des asiles publics d'aliénés.

29 MARS. — *Paris*. Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscriptions pour les inscriptions du 3e trimestre.

30 MARS. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

30 MARS. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

30 MARS. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

30 MARS. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

30 MARS. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

30 MARS. — *Paris*. Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

31 MARS. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des Saints-Pères) 10 heures. M. le Dr AMEUILLE : La tuberculose pulmonaire abortive.

31 MARS. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr H. BÉNARD : Données récentes sur le mécanisme des troubles tensionnels.

31 MARS. — *Londres*. Une place de médecin résident est vacante à cette date (pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr ROBERT PIERRET, 95, avenue Kléber, Paris).

31 MARS. — *Paris*. Semaine odontologique au Grand Palais.

31 MARS. — *Versailles*. Centre de cardiologie de l'hôpital civil, 10 h. 30. Conférence de M. LUTEMBACHER.

31 MARS. — *Alger*. Gouvernement général. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint de l'hôpital de Miliana.

31 MARS. — *Hôpital Saint-Michel*. Clôture du registre d'inscription au concours pour la nomination aux fonctions d'interne.

1er AVRIL. — *Paris*. Cours de technique physiologique appliquée à l'animal sous la direction de M. J. GAUTRELET.

1er AVRIL. — *Paris*. Hôpital Necker. Ouverture du XLIIe cours de perfectionnement sur la thérapeutique médicale et hydrologique des affections vasculaires, rénales, rhumatismales et humoro-végétatives sous la direction de M. le professeur VILLARET.

1er AVRIL. — *Alger*. Gouvernement général. Concours de médecin adjoint de Miliana.

5 AVRIL. — *Tours*. École de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de professeur suppléant d'anatomie à l'École de médecine de Tours.

5 AVRIL. — *Londres*. Assemblée générale de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité.

7 AVRIL. — *Paris*. Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr JUSTIN-BESANÇON : Traitement de la néphrite mercurielle.

8 AVRIL. — *Lille*. Concours de professeur suppléant d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

8 AVRIL. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région*. Concours d'assistant des hôpitaux militaires (médecine).

10 AVRIL. — *Paris*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de stomatologiste des hôpitaux.

10 AVRIL. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région*. Concours d'assistant des hôpitaux militaires (chirurgie).

10-12 AVRIL. — *Oran*. Congrès médical sur la maladie hydatique.

12 AVRIL. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région*. Concours d'assistant des hôpitaux militaires (électroradiologie).

13 AVRIL. — *Paris*. Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du troisième trimestre.

14-19 AVRIL. — *Bologne*. IIe Congrès international de stomatologie.

14 AVRIL. — *Alger*. Gouvernement général. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Miliana.

15-17 AVRIL. — *Alger*. Gouvernement général. Concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Miliana.

15-17 AVRIL. — *Alger*. Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française.

15-18 AVRIL. — *Marseille*. Congrès national de la tuberculose.

15-17 AVRIL. — *Nice*. Congrès des Sociétés françaises d'oto-neuro-ophtalmologie.

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES

Œuvres complètes illustrées de Guy de Maupassant, 15 vol. gr. in-8 avec une notice par René DUMESNIL, illustrations de Robert Bonfils, Pierre Falké, J.-E. Laboureur, Yves Alix, Chas. Laborde, Dunoyer de Segonzac, Cochet, Lotiron, Planson, Vergé-Sarrat (*Librairie de France*, 110, *boulevard Saint-Germain, Paris.*)

Il faut féliciter la Librairie de France de réaliser une présentation illustrée avec une belle typographie des œuvres complètes de Guy de Maupassant.

Il est prévu deux volumes par trimestre. Déjà sont parus les tomes I, II et VII ; en mars paraîtront les tomes IX et XI.

Voici la nomenclature des volumes annoncés :

I. Pierre FALKÉ : Boule de Suif. — Les Dimanches d'un bourgeois de Paris.

II. Robert BONFILS : La Maison Tellier. — Mademoiselle Fifi.

III. J.-E. LABOUREUR : Contes de la Bécasse. — Miss Harriet.

IV. DUNOYER DE SEGONZAC : Contes du Jour et de la Nuit. — Les sœurs Rondoli.

V. Pierre FALKÉ : Yvette. — Toine.

VI. Yves ALIX : La petite Roque. — Le Horla.

VII. Chas LABORDE : Monsieur Parent. — Le Rosier de madame Husson.

VIII. LOTIRON : L'Inutile Beauté. — Sur l'eau.

IX. VERGÉ-SARRAT : Au Soleil. — La Vie errante.

X. Chas LABORDE : Une Vie. — Pierre et Jean (*romans*).

XI. J.-E. LABOUREUR : Bel-Ami (*roman*).

XII. PLANSON : Mont-Oriol. — Notre Cœur (*romans*).

XIII. Gérard COCHET : Fort comme la Mort. — L'Ame étrangère. — L'Angélus (*romans*).

XIV. Robert BONFILS : Des Vers. — Théâtre.

XV. Documentaire.

Outre des œuvres connues de tous comme *Boule de Suif* et *les Dimanches d'un bourgeois de Paris* qui constituent la partie principale du tome I, on y trouvera encore de nombreuses nouvelles comme : *Les conseils d'une grand'mère, Histoire d'une fille de ferme, Le papa de Simon, Au printemps, la Femme de Paul, le Mariage du lieutenant Laré, le Docteur Héraclius Gloss.*

De même dans le tome II, outre *la Maison Tellier* et *Mademoiselle Fifi*, on pourra lire : *Mots d'amour, Marroca, le Lit, En voyage, Bandit corse, Confessions d'une femme, Farce normande, Conte de Noël, Ce cochon de Morin, l'Anglais d'Etretat, la Légende du Mont-Saint-Michel, la Rempailleuse, Clair de lune.*

Dans le tome VII, de même de nombreuses nouvelles accompagnent *Monsieur Parent* et *le Rosier de madame Husson*, telles que *la Question du latin, le Marquis de Fumerol, Amour, Clochette, l'Ordonnance, Boitelle, Hautot père et fils, les Vingt-cinq francs de la supérieure.*

En tête de chaque volume, une notice renseigne le lecteur sur la date à laquelle chaque nouvelle a été écrite et où et comment elle a été éditée.

Il n'y a pas à faire ici la critique littéraire des œuvres de Maupassant, d'autres l'ont faite et bien faite. Il faut le recul des années pour que les œuvres prennent leur vraie place, en prenant leur plein sens historique. Et c'est précisément maintenant que l'on commence à reconnaître la valeur de l'œuvre de Maupassant.

L'étranger nous a devancés dans l'hommage que nous devons à Maupassant. Au delà de nos frontières, on le tient pour un de nos grands et purs classiques et l'on n'a point tort.

Comme nous le disions au début, cette édition des œuvres complètes de Guy de Maupassant mérite tous les éloges, nous les adressons aux metteurs en œuvre qui ont dirigé cette publication, M. André Gillon et Mlle Choureau,

Beaucoup de nos lecteurs auront certainement plaisir à relire ou même à lire cette œuvre bien française.

Les Trois Mousquetaires, par Alexandre DUMAS. 1 vol. in-8 de 000 pages avec 400 figures et 4 hors-texte aux crayons de couleur par Max Vox. Broché : 100 fr. ; relié : 125 fr. (*Librairie Larousse*, 59, *rue Montparnasse, Paris.*

Il existe déjà de nombreuses éditions du chef-d'œuvre d'Alexandre Dumas, mais voici une véritable édition d'art de ce chef-d'œuvre à un prix très abordable. On prend toujours plaisir à lire les aventures d'Athos, d'Aramis, de Porthos et de d'Artagnan, mais quand cette lecture se fait dans une édition présentant une typographie si remarquable et des dessins originaux si bien réalisés, le plaisir est encore augmenté car on est séduit à la fois par l'œuvre et par la façon dont elle est éditée.

L'édition des *Trois Mousquetaires* que vient de faire paraître la librairie Larousse a l'avantage d'être un livre à la portée de tous par son prix, à la portée des amateurs dee livres d'art par sa belle illustration de Max Vox, sa typographie d'une impeccable élégance, sa mise en pages particulièrement heureuse.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

DROITS DU MÉDECIN LOCATAIRE EN CAS DE VENTE DE SON LOGEMENT

Par E.-H. PERREAU

Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

La crise actuelle du logement est particulièrement grave pour les médecins et pour toutes personnes exerçant une profession libérale, généralement à leur domicile. On ne doit pas nier l'importance pour la clientèle de toujours trouver son médecin à la même adresse ; aussi dans tels immeubles de nos grandes villes a-t-on trouvé des médecins durant plusieurs siècles

Une complication nouvelle surgit depuis quelques années, diverses causes, notamment les impôts de toutes sortes et les frais excessifs de réparation, amenant bien des propriétaires à vendre leurs immeubles. Que devient alors le médecin locataire : a-t-il droit de rester, à quelles conditions le peut-il ?

Deux sortes de textes tranchent la première question. D'abord, tout locataire en vertu d'un bail ayant, avant l'aliénation, acquis date certaine par un des moyens légaux (enregistrement, mention dans un acte authentique, décès d'un signataire) (art. 1328, C. civ.), peut exiger du nouveau propriétaire son maintien dans les lieux loués (art. 1743, C. civ.).

D'autre part, dans les cas prévus par les lois successives sur la prorogation du bail, celui-ci est, en principe, opposable au nouveau propriétaire (V. loi 29 juin 1929, art. 5, § 5).

A l'inverse, le législateur ne tranche pas, même en des cas particuliers, la seconde question : à quelles conditions le locataire peut-il rester en possession, en face de son nouveau bailleur ? Probablement, longtemps ce point n'a pas soulevé de discussions graves ; car les recueils contiennent peu d'arrêtés à cet égard et les auteurs ne prévoient guère la difficulté. Mais depuis quelques années se multiplient au contraire les conflits.

Quand les obligations du précédent bailleur étaient précisées dans la loi, ou dans l'acte de bail. le nouveau propriétaire y est soumis tout comme son prédécesseur, par cela seul qu'il est tenu légalement de respecter ce bail. En dehors de ces précisions légales ou contractuelles, sur quelle base trancher les conflits ? Question embarrassante pour un médecin ; car, non seulement la loi ne réglemente pas en détail les baux professionnels, mais la plupart des baux de médecins ne parlent que peu ou point de l'exercice de leur art.

— I. Droits et obligations fondés sur l'usage.

Nombreux sont les cas où droits et obligations réciproques des deux parties au bail sont fondés sur des usages soit généraux, soit locaux : époque du paiement des loyers, date ou délai de congé, services dus par le concierge, heure d'éclairage des escaliers et vestibules, date d'allumage du chauffage ou d'enlèvement des tapis d'escalier, portes accessibles aux visiteurs, fournisseurs, domestiques ou clients, faculté d'entrer ou non dans les cours intérieures en auto, etc. Tous usages étant censés acceptés par les contractants, s'ils ne les ont expressément écartés (art. 1159 et 1160, C. civ.), tous les droits du locataire ainsi fondés sur des usages sont opposables à tout bailleur, le nouveau comme l'ancien.

Ce principe est fécond en matière de bail, où les usages ont un rôle considérable, la loi renvoyant elle-même souvent aux usages locaux (art. 1728-1°, 1754, 1758, 1759, C. civ.). Il est particulièrement important pour les médecins, leur droit d'exercer leur art dans l'immeuble, passé généralement sous silence dans leurs baux, n'étant fondé que sur des usages (1). En l'absence d'interdiction formelle au contrat, le nouveau bailleur pas plus que l'ancien ne peut empêcher son locataire d'exercer la médecine dans l'immeuble.

De même, le médecin continuera-t-il de bénéficier de toutes les conditions de détail dans lesquelles il pratiquait sa profession dans les lieux loués : porte accessible aux clients, escalier dont ils peuvent se servir, heures d'admission, durée d'éclairage des escaliers au vestibule, faculté de prendre l'ascenseur, etc. Ainsi a-t-on jugé qu'un médecin pouvait indiquer ses nom et titre sur une plaque à l'extérieur de la maison, selon l'usage de la ville ou du quartier (2). Nul doute que ce droit ne soit opposable au nouveau bailleur.

Il serait facile de multiplier les exemples de cette nature, nombreux étant les usages relatifs à l'exercice, dans un immeuble loué, soit de professions libérales en général, soit de la médecine.

Ce que nous venons de dire des obligations et droits nés des usages, nous le répéterions, pour des raisons analogues, à ceux qui proviennent de toutes autres causes indépendantes de la volonté des parties, les règlements municipaux, dont les dispositions sont fréquentes à l'égard des dispensaires, cliniques, et maisons de santé, dirigés par des médecins. Leurs dispositions

(1) Trib. Rouen 20 déc. 1927, S. 28.2.80 ; trib. Seine 28 avril 1880, *J. le Droit*, 1er mai.

(2) Paris 27 déc. 1927, *Gaz. Pal.*, 1928.1.138.

s'appliquent évidemment à tous les bailleurs successifs.

II. — Droits et obligations ne provenant pas des usages locaux.

Beaucoup plus embarrassante est l'hypothèse de conventions spéciales, expresses ou tacites entre le bailleur primitif et son locataire, soit au jour de l'entrée en possession de celui-ci, soit en cours de bail, que ne mentionne pas d'acte, ayant date certaine par l'un des modes légaux, avant l'aliénation, conventions fréquentes qui précisent, complètent ou modifient les dispositions légales ou conventionnelles originaires (1).

Notamment, un grand nombre des obligations respectives des parties au bail sont régies par les habitudes propres à l'immeuble loué. Ainsi, dans tel immeuble, les nom et profession des locataires sont inscrits sur des plaques apposées à l'extérieur, sur l'un ou l'autre montant de la porte d'entrée principale ; dans tel autre, ces plaques sont placées dans le vestibule intérieur ; dans d'autres, les nom et profession ne sont inscrits que sur les boîtes aux lettres du vestibule d'entrée, sauf le droit pour chaque locataire de mettre une autre plaque à sa propre porte. Dans certains immeubles, ces plaques doivent être d'un modèle commun; dans d'autres, le choix de chaque locataire est libre.

En n'y dérogeant pas, les parties sont censées se référer à l'état de choses existant avant le bail. D'autres fois, en cours de bail, des circonstances nouvelles obligeant à des dispositions nouvelles, le bailleur donne au concierge ses ordres d'exécution ; et lorsque les locataires ne protestent point, ils sont censés accepter le nouvel état de choses, modifierait-il les stipulations du bail.

Quel est l'effet de toutes ces stipulations implicites vis-à-vis du nouveau bailleur ? Dans notre ancien droit, où le maintien du bail par l'acquéreur ne s'imposait qu'à raison d'une stipulation spéciale, on mettait indistinctement toutes les clauses du bail, contenues ou non dans l'acte de location, à la charge du nouveau propriétaire, tout comme il pouvait invoquer tous les droits de l'ancien.

Les juristes du XVIIIe siècle l'expliquaient en disant : « Lorsque celui à qui j'ai succédé, à titre singulier, à un héritage, m'a chargé de l'entretien d'un bail, soit par une clause expresse, soit par une clause sous-entendue, il est censé, en me chargeant de l'entretien du bail, m'en avoir aussi cédé tous les droits et les actions ; et de même que je suis obligé envers le locataire ou le fermier à l'entretien du bail, le locataire ou fermier y est obligé envers moi. »

Aujourd'hui que l'article 1743, Code civil, oblige l'acquéreur à respecter le bail, sans qu'il soit besoin de stipulation spéciale, les auteurs admettent que la loi la sous-entend de plein droit dans tous les cas (2). Dans ces conditions, toutes les conventions expresses ou tacites intervenues entre le bailleur originaire et son locataire, qu'elles soient ou non mentionnées dans l'acte de bail, sont censées imposées par lui, en vendant au nouveau propriétaire, sauf à lui donner le droit aux avantages qu'elles procuraient au précédent bailleur.

La Cour de cassation vient d'appliquer ce principe nettement et justement à un médecin. Celui-ci, tout en se faisant expressément autoriser, dans l'acte de bail, à pratiquer son art dans les lieux loués, n'avait rien convenu quant à la faculté de placer à la porte extérieure de la maison une plaque indiquant ses nom et titre et l'étage où il demeurait : « Dr X..., au 2e ». Toutefois, avec l'assentiment verbal ou tacite de son bailleur, il avait apposé une telle plaque à la porte principale de l'immeuble. Par l'effet de renouvellements et prorogations de bail, cette plaque s'y trouvait encore vingt-huit ans plus tard, quand le nouveau propriétaire en demanda l'enlèvement, comme n'étant pas mentionnée dans les stipulations du bail écrit.

Aucune hésitation cependant ne s'éleva dans l'esprit des juges ; car toutes les juridictions successivement saisies du litige, — le bailleur, voyant engagée toute une question de principe au delà du fait lui-même, poussa l'affaire jusqu'en cassation, — décidèrent que le maintien de cette plaque était imposé par l'ensemble du contrat et par la manière dont sa longue exécution prouvait qu'il avait toujours été interprété par les parties. En conséquence, elles reconnurent au médecin locataire le droit de la conserver à la place où il l'avait apposée (3).

Cette solution, très importante, dépasse de beaucoup le cadre de l'affaire litigieuse, en posant désormais en principe que toutes les additions et modifications au premier bail faites, d'un commun accord, entre les premiers contractants, s'imposent à l'acquéreur du fonds, même quand elles ne sont inscrites ni dans l'acte de bail, ni dans nul autre écrit.

(1) POTHIER, *Traité du louage*, n° 299.

(2) PLANIOL et RIPERT, *Traité pratique du Droit civil*, t. X, Contrats civils, n° 648, p. 830.

(3) Cass. Req. 14 janv. 1931, D. H. 1931, p. 98.

EFRYL

sirop contre la

TOUX

■

EPHEDRINE
DROSERA

■

toux-bronchites-asthme-emphysème
coqueluche - rhume des foins
affections des voies respiratoires

SOCIÉTÉ GÉNÉRALE ... CATIONS THÉR...

THÉRAPLIX

98, rue de Sèvres, PARIS (VII[e])
SEGUR 70-27 et la suite

MALADIE VEINEUSE
ET SES COMPLICATIONS

VEINOTROPE

3 FORMULES

VEINOTROPE M COMPRIMES (Us. masculin)

POUDRE DE PARATHYROIDE	0.001
POUDRE ORCHITIQUE	0.035
POUDRE DE SURRÉNALES	0.005
POUDRE D'HYPOPHYSE (lob. post.)	0.001
POUDRE DE PANCRÉAS	0.10
POUDRE DE NOIX VOMIQUE	0.005
EXTRAIT DE MARRON D'INDE	0.005
EXTRAIT D'HAMAMELIS VIRGINICA	0.01

POUR 1 COMPRIMÉ ROUGE

VEINOTROPE F COMPRIMÉS (Us. féminin)

POUDRE DE PARATHYROIDE	0.001
POUDRE D'OVAIRES	0.035
POUDRE DE SURRÉNALES	0.005
POUDRE D'HYPOPHYSE (lob. post.)	0.001
POUDRE DE PANCRÉAS	0.10
POUDRE DE NOIX VOMIQUE	0.005
EXTRAIT DE MARRON D'INDE	0.005
EXTRAITS D'HAMAMELIS VIRGINICA	0.01

POUR 1 COMPRIMÉ VIOLET

VEINOTROPE POUDRE

EXTRAIT EMBRYONNAIRE	1 gr.
PROTÉOSES HYPOTENSIVES DU PANCRÉAS	3 gr.
CALOMEL	4 gr.
TALC STÉRILE. Q. S. pour	100 gr.

COMPRIMÉS : 2 AU DEUX PRINCIPAUX REPAS OU SUIVANT PRESCRIPTION MÉDICALE - 3 SEMAINES PAR MOIS

POUDRE : TRAITEMENT DES ULCÈRES SIMPLES ET VARIQUEUX, DES PLAIES EN GÉNÉRAL

LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES — PARIS

VARIÉTÉS

UN MONSTRE DÉRADELPHE CHEZ LE MOUTON

Dr Marcel BAUDOUIN,
Ancien Président de la Section d'anthropologie de l'A. F. A. S.
Ancien interne des hôpitaux de Paris.

I. — Observation inédite.

Il y a déjà un certain nombre d'années est né, à La Garnache (Vendée), un agneau, monstre double DÉRADELPHE, qui n'a vécu que quelques heures.

Cet animal a été naturalisé ; et nous avons pu l'examiner, grâce à des photographies que nous a remises notre ami, son propriétaire, M. Gluard, pharmacien, à La Garnache (fig. 1 et 2).

Cet agneau, dont la tête a un aspect bizarre et assez particulier, a un crâne et un cou *uniques*, si du moins il avait vécu un certain nombre de jours : ce qui ne paraît pas impossible *a priori*.

***

La fusion des parties correspondant au *cou* et à la *tête* était absolument *complète*, et la tête ne présentait que *deux yeux* et *deux oreilles*. Mais il y a, en effet, des cas à *quatre oreilles*.

Il s'agit donc là d'un fait de DÉRALPHIE, c'est-à-dire de division ne commençant qu'à la base du cou, absolument typique, mais de la variété dite à pattes en l'air...



Fig. 1.



Fig. 2.

L'agneau déradelphe de la Garnache (Vendée), collection Gluard. — 1. Vue de face ; 2. Vue de la partie postérieure du corps (fig. 1 et 2). A remarquer l'aspect spécial de la tête (fig. 1) et des deux pattes antérieures (fig. 2), fixées sur le dos, au thorax.

Mais le corps est divisé en deux parties, symétriques à partir du sommet du thorax et très régulières.

En effet, il y a quatre membres antérieurs. Pourtant l'animal ne reposait que sur deux des quatre pieds antérieurs, comme le prouvent les photographies. Les deux autres pattes antérieures étaient insérées sur le thorax, au niveau du *dos*, et se dirigeaient en l'air, comme des appendices craniens (bois ou cornes).

Par contre, les deux trains postérieurs, avec chacun deux pattes et deux queues normales, étaient parfaitement distincts. Ces parties étaient régulièrement constituées, sans aucune anomalie.

En conséquence, l'animal, quoique ayant huit pattes, n'aurait utilisé pour la marche que *six* d'entre elles, deux seulement supportant le train antérieur, les deux autres constituant deux membres très réduits et avortés, dirigés en haut,

II. — La déradelphie.

1° Anatomie. — A. **Mammifères.** — Ce genre de monstruosité n'est pas très rare, et on en connaît un certain nombre de cas chez l'homme et chez les animaux domestiques, ainsi que chez les oiseaux de basse-cour. Chez les sauvages, les cas sont très rares, comme d'ordinaire, bien entendu.

1° **Mouton.** — Le nombre d'agneaux déraldelphes est même assez imposant, car I. Geoffroy Saint-Hilaire citait les observations suivantes (1), dès 1837 :

1° Un cas personnel chez le mouton ; 2° cas de Bartholin (1674) ; 3° M. Hoffmann (1677) ; 4° Dœveren (1765) ; 5° Regnault ; 6° Mayer ; 7°, 8°, 9° Gurlt (trois faits, dont plusieurs avec détails).

Donc, environ une dizaine de cas anciens. Nous pouvons ajouter deux faits beaucoup plus récents à cette liste :

10° F.-X. Lesbre, Étude d'un agneau déradelphe (2) (*Journal de l'Anatomie*, Paris, 1901) ;

1) I. Geoffroy Saint-Hilaire, Histoire des anomalies, etc., Paris, 1837, t. III, p. 101.

(2) La figure 200 de l'ouvrage de Lesbre (Traité de Téra-

VARIÉTÉS *(Suite)*

11° Kitt, *Mouton déradelphe* (squelette connu seulement) (tome I, p. 100). Au total donc, au moins une douzaine de cas.

Voici les autres espèces de mammifères qui ont fourni des déradelphes.

En réalité, le chat domestique est l'espèce où la monstruosité est la moins rare.

En effet, on a :

2° **Chat.** — 1°-4° 4 cas de Geoffroy Saint-Hilaire ; 5° Aldovrande ; 6° Méry (1702) ; 7° Sancaggarri ; 8° Nigrisoli (1712) ; 9° Vallisneri (1733) ; 10° Daubenton ; 11° Tabarini (1781) ; 12° Barkow ; 13°-18° Gurlt (5 cas) ; 19° L. Blanc (1893).

Au total, une vingtaine de faits environ.

3° **Porc.** — 1° Rzaczynski ; 2° Daubenton ; 3° et 4° Gurlt (2 cas) ; 5° Gadeau de Kerville (1896).

Au total, cinq cas.

4° **Cobaye.** — Deux cas : 1° Chassin (1896) ; 2° Boinet (1899).

5° **Lièvre.** — Un fait.

6° **Chien.** — Aldovrande.

7° **Chèvre.** — Giulio et Rossi.

8° **Bœuf.** — 1° Daubenton ; 2° Gurlt.

9° **La taupe.** — Vallisneri.

B. **Reptiles.** — On connaît un cas chez les Reptiles (Lézard gris. Tiedemann).

FRÉQUENCE. — Pourquoi les monstruosités doubles sont-elles *plus fréquentes* chez le chat que chez le mouton, quoiqu'on ne se livre pas, au moins en Europe, à une *Caticulture* avérée ?

Certainement cela est dû au nombre de petits que met au monde une chatte à chacune de ses portées (1). En effet, la chatte a souvent six à huit petits, alors que l'agneau est généralement *unipare*, plus rarement multipare.

Et c'est pourquoi, évidemment, les veaux déradelphes sont beaucoup plus rares que les Félidés domestiques.

Un fait curieux, et qui s'explique de même, est que, jusqu'à présent, la déradelphie semble être inconnue chez la *jument* (2).

Mais pourquoi le chien n'a-t-il presque jamais de déradelphe, puisque les portées de chiennes sont comparables au point de vue *multiparité* à celles des chattes? — C'est là un mystère, jusqu'à présent inexplicable.

tologie, 1927) reproduit le cas de cet agneau, qui était presque un *thoradelphe*, mais avait aussi deux pattes antérieures *sur le dos*, et situées très en arrière.

(1) Cf. MARCEL BAUDOUIN, Un cas ancien de fausse monstruosité quintuple chez le chat (*Bull. et mém. de la Société d'anthropologie de Paris*, 16 mars 1916, p. 105, 107, une figure. Tiré à part, Paris, 1916, 3 pages, une figure).

(2) Cf. MARCEL BAUDOUIN, Une grossesse quadruple chez une poulinière en Vendée (*C. R. A. F. A. S., Congrès de Dijon*, 1911. Tiré à part, Paris, 1911, in-8°, 7 pages).

C. **Oiseaux.** — I. G. Saint-Hilaire, comme l'a bien fait remarquer le professeur Lesbre, ne cite aucun exemple chez les Oiseaux.

Cependant la *déradelphie* n'est pas très rare, surtout dans l'espèce galline.

1° **Poulet.** — Chez le coq, cette monstruosité est certainement aussi fréquente que chez les chats et les agneaux.

Aux faits cités par Lesbre (p. 270) : 1° Davaine (1850) (poulet) ; 2° P. Bert (1863) (poulet) ; 3° et 4° De Quatrefages (1878) (pigeon) (2 cas) (3) ; 5° Dareste (poulet) ; 6°, 7°, 8° et 9° Anthony (1904) (2 poulets (4), 1 caille, 1 canard) ; nous pouvons ajouter les suivants, déjà publiés ou observés par nous-même en Vendée récemment et par d'autres auteurs : 10° Kitt (t. I, p. 101) (poulet) ; 11° Gadeau de Kerville (1897) (poulet) ; 12° Boinet (1899) (*pintade*) (5) ; 13° Mareuil (V.) (1933) (poulet) ; 14° Challans (V.) (1934) (poulet).

Comme on le voit, il existe donc dans la science une quinzaine de cas enregistrés pour les oiseaux ; il doit y en avoir bien d'autres, surtout pour les poulets, étant donné le nombre considérable de ces volatiles.

2° **Autres oiseaux.** — Mais, à côté de l'espèce galline, il faut citer la *pintade*, le *canard*, même des *sauvagines*, comme la *caille*. Mais ces derniers faits sont certainement exceptionnels, car il n'en est pas fait mention dans les anciens ouvrages d'ornithologie.

D. **Homme.** — Chez l'homme, la déradelphie serait très rare, d'après I. Geoffroy Saint-Hilaire. Il n'en cite, en effet, que deux faits :

1° Pestalozzi (1779) ; 2° Lavagna (1810) : *bi-femelle*, né à terme.

Mais, depuis la publication de son célèbre ouvrage, de nombreuses observations ont été publiées dans la Presse médicale internationale :

Mathuci (1869) ; Ehrmann (1858) ; Alezias (1897), etc. (6).

Le traité du professeur Lesbre a reproduit la figure (p. 267) du cas si remarquable d'Ambroise Paré, oublié par l'auteur précédent. Mais aucun cas humain n'a été étudié par cet autre maître tératologiste.

Viabilité. — Ce dernier affirme que ces êtres ne sont pas *viables*. Il est très probable que cela est, en général, très exact ! Mais cette constatation négative n'est pas absolument certaine, car

(3) Citation d'un autre cas de 1839 (*C. R. Académie des sciences*, 28 novembre 1839).

(4) La figure du cas d'Anthony est reproduite par Lesbre (Traité, fig. 202).

(5) Premier cas connu.

(6) Je crois inutile de rappeler ici les cas figurés par les anciens auteurs (Pierre de l'Étoile, Albate, etc.). — Morin Jean a publié trois sculptures du XIII° siècle semblant correspondre à des déradelphes (p. 87). Mais ce n'est pas certain.



MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

Lacto-Sérum
desséché

TRAITEMENT DES
AUTO INTOXICATIONS
INTESTINALES

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES

Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT-ROYAL, PARIS

BAIN CARRÉ — **SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX**
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ

(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.

Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)
SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes

Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** "*La Dosurine*" qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.

2° **Trousse A** "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.

3° **Trousse D** "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* **10** fr. (par poste, France et Colonies. **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies. **19.50**) — **Étranger. 24** fr.

Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). **Étranger** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris

DEUXIÈME SÉRIE

PAR

Le professeur Paul CARNOT

Professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de médecine.

1935, 1 volume grand in-8 de 416 pages avec figures.......... 90 francs

Travaux pratiques de
PHYSIOLOGIE
et principes d'expérimentation

PAR

A. JULLIEN

Docteur ès sciences. Assistant à la Faculté des Sciences de Lyon.

Préface par H. CARDOT
Professeur à la Faculté des Sciences de Lyon.

1 vol. gr. in-8 de 500 pages avec 307 figures. . . . . 85 francs

VARIÉTÉS *(Suite)*

pour certains animaux, le *déradelphe* est né *vivant*, comme celui de La Garnache, que nous décrivons ici, et qui se rapporte au mouton.

De plus, les poulets peuvent parfaitement *survivre* avec une monstruosité encore plus complexe. Ainsi le *pelvadelphe* de Mareuil (V.) s'alimentait très bien après sa naissance, comme ont pu le constater de nombreuses personnes qui sont allées le voir (*Phare*, Nantes, Ed. de Vendée, 21 juillet 1933).

Enfin, un monstre humain qui a été publié par E. Smythe (1) et qui me paraît être, non un thoracodelphe, mais un vrai *déradelphe* à deux faces (2), du sexe *féminin*, né à Sonari (Assam), a vécu de dix à quinze minutes au moins. Comme j'ai lu jadis le récit de ce cas dans le grand journal médical anglais, je puis assurer que le fait est réel (1908), car une photographie a été publiée et je l'ai vue alors.

Mais il est évident que cette observation ne prouve nullement une viabilité plus prolongée pour l'espèce humaine.

Il ne faut pas, en tout cas, préjuger de l'avenir et s'aventurer à la légère.

La question d'*opérabilité* (3) de ces monstres n'est donc pas actuellement à poser. Une telle discussion serait aujourd'hui totalement inutile.

CONCLUSION. — L'étude de la *déradelphie* est très difficile à faire, parce que nombre d'observations de ces monstruosités doubles ont été publiées, surtout à l'étranger, sous des *dénominations* inexactes et diverses, d'où le terme est absent, et d'une façon trop brève (4).

Pour retrouver de tels cas chez l'homme, il faudrait donc dépouiller un grand nombre d'articles de journaux, ce qui est presque impossible à l'heure actuelle pour les publications anciennes.

(1) E. SMYTHE, A double bodied monster (*British medical Journal*, Lond., 1908, II, 1680, une photographie).

(2) Ce fait semble analogue à celui de Manuel Baraja (*Bull. médical*, 1900, p. 1163). On pourrait peut-être le classer dans la *Pelvadelphie* ou même la *Synadelphie*, vu l'existence des deux faces, fait très important.

(3) Cf. MARCEL BAUDOUIN, Les monstres doubles autositaires opérés et opérables (*Revue de chirurgie*, Paris, t. XXII, 1902, n° 5, 513-578, 16 figures. Tiré à part, 1902, in-8°, Alcan, 65 pages, 16 figures).

(4) Cf. MARCEL BAUDOUIN, Monstruosité double très rare : un chat thoradelphe (*C. R. Ac. des sc.*, Paris, 1934, t. CXCIX, p. 494 (20 août 1934) ; *Nature*, Paris, n° 2939, 15 octobre 1934, p. 381, 2 photographies).

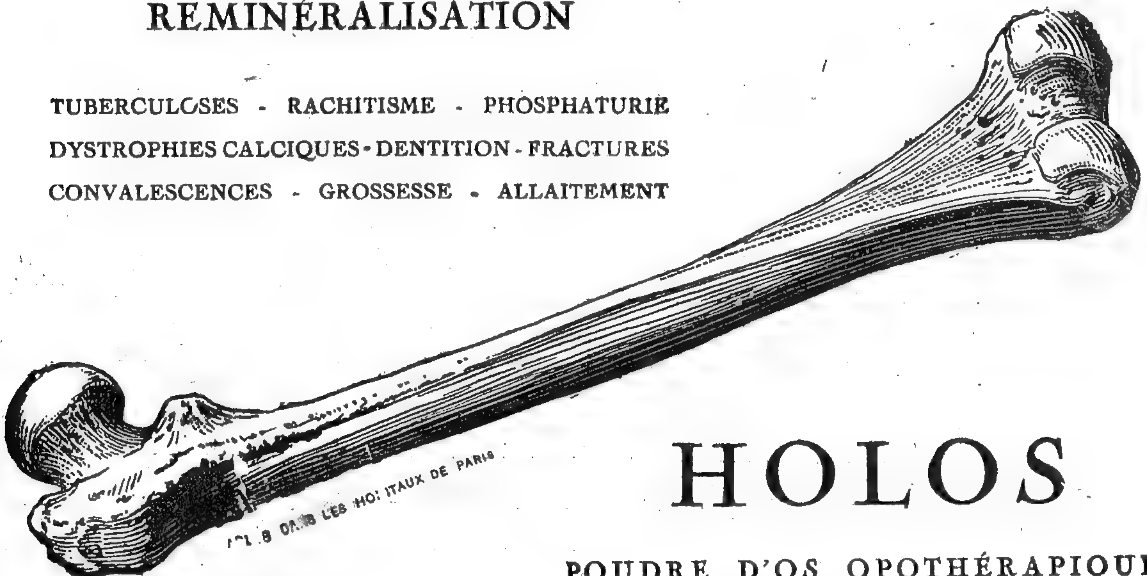
Cette monstruosité analogue est beaucoup plus exceptionnelle encore que la déradelphie.

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE
(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

VARIÉTÉS *(Suite)*

D'un autre côté, très peu d'*autopsies* et de *descriptions anatomiques* détaillées sont connues ; et il est facile d'en comprendre la raison.

Il est donc trop tôt pour entreprendre une étude plus approfondie de cette monstruosité double. Il faut attendre... Mais, des données qui précèdent, recueillies à grand'peine, on pourra peut-être plus tard tirer des conclusions plus précises et dignes d'un certain intérêt. L'avenir, en ces matières, s'étend sur un vaste horizon...

REVUE DES THÈSES

Le gluconate de calcium en phtisiothérapie (R. LOWENBRAUN, *Thèse de Paris*, 1934).

Dans cette thèse, R. Lowenbraun, mettant à profit la vaste documentation clinique et radiologique du sanatorium de Magnanville, examine l'action du gluconate de calcium (Calcium-Sandoz), dans le traitement de fond de la tuberculose pulmonaire, des hémoptysies, des pleurésies séro-fibrineuses, du rhumatisme allergique, et les avantages de l'association aux sels d'or du gluconate de calcium.

Après l'exposé d'une longue série d'observations, l'auteur insiste sur ce fait, qu'ayant pratiqué environ quinze mille injections d'une ampoule de 5 ou de 10 centimètres cubes de « Calcium-Sandoz » (solution à 10 p. 100), par les voies endoveineuse ou intramusculaire, aucun accident inflammatoire ou d'intolérance n'a été constaté. Ce qui montre la parfaite tolérance du « Calcium-Sandoz ».

Ses conclusions sont les suivantes :

I. — Dans la tuberculose pulmonaire, la calcithérapie exerce surtout une action antiphlogistique et décongestionnante qui active les transformations scléreuses et améliore toujours l'état général, le poids, l'état fonctionnel, et régularise, puis stabilise la courbe thermique.

Dans 3 cas où le traitement a duré plus d'un an, on a constaté des résultats favorables sur les lésions anatomiques elles-mêmes, ce qui prouve que la calcithérapie serait un excellent traitement de fond, si cette thérapeutique était continuée pendant une durée suffisante de un à deux ans environ.

II. — Dans les manifestations hémoptoïques et les hémoptysies, l'action du calcium est indéniable.

III. — Dans les pleurésies séro-fibrineuses, le gluconate de calcium agit surtout comme médicament anti-inflammatoire, il abrège la durée d'évolution de la pleurésie, hâte la disparition de l'épanchement, et amène une

(Suite à la page VII)

BAUME BENGUE
Guérison radicale de
GOUTTE
RHUMATISMES
NEVRALGIES
Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué
ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES
Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.
Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

OPOTHÉRAPIE
Comprimés — Cachets — Extraits injectables
— Associations pluriglandulaires —
L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

REVUE DES THÈSES (*Suite*)

restitution fonctionnelle plus complète que les autres méthodes de traitement.

IV. — Dans l'hydropneumothorax, son action, souvent inefficace sur l'épanchement, est remarquable sur l'abaissement et la régularisation de la courbe thermique.

V. — Dans les péritonites tuberculeuses, le « Calcium-Sandoz » amène des périodes de rémission.

VI. — Dans le rhumatisme allergique, la calcithérapie pourrait être avantageusement substituée à la chrysothérapie, car elle ne connaît aucune contre-indication.

VII. — L'association du gluconate de Calcium-Sandoz aux seuls d'or augmente l'aurotolérance.

VIII. — Dans tous ces cas, ce sel de chaux s'est montré également un tonique général et un régulateur, puis un stabilisateur de la courbe thermique.

FÊTES MÉDICALES

IXe BAL DE LA MÉDECINE FRANÇAISE

4 *Mars* 1935.

Le bal annuel de la Médecine française, organisé par la Société F. E. M., au profit des veuves et orphelins du corps médical, a été cette année un succès sans précédent.

Le centre Marcelin-Berthelot, aménagé récemment dans le vieil hôtel d'Estissac, et dans lequel on a su allier fort heureusement à l'architecture classique de somptueux locaux modernes, en était le cadre magnifique.

La fête était rehaussée pour la première fois par la présence du Président de la République qui avait tenu à venir personnellement témoigner son intérêt à la belle œuvre au profit de laquelle était organisé le bal, mettant ainsi le bal de la Médecine française au rang des grandes manifestations de la saison parisienne.

La grande et belle salle de théâtre était, dès l'ouverture du bal, remplie d'une assistance de choix. Dans la tribune présidentielle avaient pris place notamment l'amiral Le Bigot, de la maison militaire du Président, M. Villez, préfet de la Seine, M. le professeur Roussy, doyen de la Faculté de médecine, M. le Dr Siredey qui est en même temps président de l'Académie de médecine et président de la Société F. E. M., M. Queuille, ministre de la Santé publique, M. Blaisot, ancien ministre de la Santé publique, M. Victor, Bucaille, syndic de la Ville de Paris, LL. Exc. MM. Philippe Roy, ministre du Canada, da Souza Dantas, ambassadeur du Brésil, Grani, ministre du Paraguay, Caballero de Bedoya, ministre de l'Uruguay, Si Kaddour ben Ghabrit. De nombreux professeurs de la Faculté, professeurs agrégés, médecins des hôpitaux étaient présents dans la salle où se pressait toute l'élite du corps médical.

Le spectacle, particulièrement réussi cette année. était donné avec le gracieux concours de plusieurs de nos meilleures vedettes. La fantaisiste Lyse Berty, la charmante Edmée Favart, le chansonnier Jean Marsac, spirituellement présentés par le speaker Paul Castan, occupèrent successivement la scène au grand plaisir de tous. Les danses de Serge Lifar obtinrent un très vif succès et, si son interprétation du *Prélude à l'après-midi d'un faune* de Debussy était plus une mimique harmonieuse et plastique qu'une danse véritable, il fit preuve dans *Czardas* de Brahms d'une grande agilité et d'une prestigieuse souplesse. Un des plus beaux numéros fut exécuté par les cosaques balalaïkistes d'Alexandre de Scrialine, dont les tenues magnifiques composaient un tableau des plus réussis ; leur orchestre, instrumental et vocal tout à la fois, interpréta quelques beaux chants populaires russes, tantôt nostalgiques, tantôt entraînants et scandés par un rythme endiablé. Enfin la spirituelle Mireille donna quelques chansons de son répertoire. Le spectacle se termina sur la parade du souper qui montra, groupées sur la scène sous la direction du Dr de Pomiane, un essaim de charmantes jeunes filles costumées en soubrettes Louis XV.

Mais le bal ne faisait que commencer. Tandis qu'au premier étage les jeunes filles en uniforme servaient aux gourmets, sous la direction de Mme Henri Labbé et du Dr Édouard de Pomiane, un succulent souper, au rez-de-chaussée un orchestre entraînant fit tourner jusqu'à l'aube de nombreux et élégants couples de danseurs.

On ne saurait donc adresser trop d'éloges aux dévoués organisateurs de cette belle soirée. Ils n'ont d'ailleurs pas seulement réussi une superbe réalisation artistique ; ils ont surtout donné les moyens de vivre à la très belle œuvre d'entr'aide et de secours mutuels qu'est la société F. E. M. qui soulage de nombreuses détresses en accordant son appui moral et matériel à des médecins ayant atteint l'âge de la retraite et surtout à des femmes et enfants de médecins que la disparition prématurée du chef de famille a laissés dans la misère.

J. L.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 19 *mars* 1935.

Hygiène de l'enfance. — M. LESAGE dépose son rapport annuel sur la mortalité infantile (1re et 2e années séparées), après quelques généralités sur la façon de faire les statistiques, il étudie la mortalité de tous les enfants de France.

Il y joint une étude sur l'Algérie et les diverses colonies.

De l'emploi possible des injections sous-cutanées d'eau physiologique contre l'envenimement par morsures de vipères ou piqûres de scorpion. — M. Etienne SERGENT (d'Alger). — Il y a quelques jours, M. Sergent (d'Alger) envoyait à l'Académie des sciences une note sur les résultats expérimentaux obtenus sur des souris envenimées avec du venin de vipère à cornes. Il en résultait que les animaux traités par l'injection en un point quelconque du corps d'eau physiologique (salée à 9 p. 1000) étaient sauvés dans une proportion assez importante, moindre évidemment qu'avec les sérums thérapeutiques. L'eau exercerait une action empêchante à l'égard du venin.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Les résultats qu'il apporte à l'Académie de médecine sont du même ordre, ils ont été obtenus par l'injection d'eau physiologique à des souris ayant reçu plusieurs doses mortelles de venin de scorpion. M. Sergent pense qu'il serait intéressant de rechercher si des injections massives d'eau physiologique ne pourraient être employées utilement pour traiter l'envenimement chez l'homme et chez les animaux domestiques. Il y aurait intérêt à injecter la plus grande quantité possible d'eau. De même, il paraît indiqué d'utiliser pour l'hyper-immunisation des animaux destinés à produire des sérums thérapeutiques des solutions étendues de venin en eau physiologique.

Valeur comparative de quelques réactions de fixation du complément ou de floculation sur le sang et le liquide céphalo-rachidien dans la syphilis expérimentale et dans la spirochétose spontanée du lapin. — MM. Bessemans et Asaert.

Prix Albert-Ier de Monaco. — En comité secret, l'Académie discute le sujet à mettre au concours pour ce prix d'une valeur de 100 000 francs. Après une discussion qui a duré une heure et demie, discussion qui fut aussi très vive, l'Académie n'a pu se mettre d'accord. Le sujet sera donc choisi dans une séance ultérieure et une commission de 13 membres sera élue. Nous pouvons dire que les sujets envisagés ont été les suivants : la *maladie de Nicolas-Ravre*, *l'anaphylaxie*, les *hormones sexuelles* et la *teigne*.

Commissions de prix 1935. — *Prix généraux.* — Prix de l'Académie : MM. Desgrez, Bougault, Rathery. Prix Alvarenga, Pannetier, Perron : MM. Sergent, Lœper, Lesné, Rathery, Vaquez, Coutière, Debré. Prix Desnos, Otterbourg : MM. Duval, Couvelaire, Lemierre. Prix Laval : MM. Roussy, Cunéo, Carnot. Prix Monbinne, Larrey : MM. Dopter, Rouvillois, Sacquépée. Prix Huchard : MM. Siredey, Roussy, Sergent, Legueu, Lasnet, Mourier.

Médecine générale. — Prix Argut, Barbier, Daudet, Desportes, Dreyfous, Gueretin, Guzman, Hadot, Le Piez, Louis : MM. Roger, Rist, Vaquez, Sergent, Labbé, Carnot, Nobécourt, Le Noir, Lœper, Laubry, Renault, Lesage, Lesné.

Maladies de la nutrition. — Prix Cailleret, Ricaux : MM. Labbé, Le Noir, Rathery.

Anatomie pathologique. — Prix Blondet, Helme, Mège, Portal, Saint-Lager : MM. Sergent, Carnot, Lœper, Bezançon, Portier, Roussy, Brumpt, Jolly, Martin, Tiffeneau.

Neuro-psychiatrie. — Prix Civrieux, Falret, Day, Herpin, Lefèvre, Leveau, Lorquet : MM. Claude, Guillain, Souques, Crouzon.

Dermatologie. — Fondation anonyme, Ricord, Roussilhe : MM. Marfan, Darier, Jeanselme.

Hygiène, maladies contagieuses. — Prix A.-J. Martin, Clarens, Guillaumet, Mesureur, Bernois : MM. Marfan, Jeanselme, Balthazard, Nobécourt, Lereboullet, Vincent, Netter, Dopter, Debré, Sacquépée, Martin, Lemierre, Dumas, Marchoux.

Tuberculose. — Prix Audiffred, Boggi, Ricaux : MM. Bezançon, Sergent, Rist, Lereboullet, Marfan, Brouardel, Lesné, Auvray, Ombrédanne.

Cancer. — Prix Berraute, Chevillon, Marmottan : MM. Menetrier, Brault, Darier, Regaud, Béclère, Hartmann, Gosset.

Chirurgie. — Prix Godard, L. Labbé, Laborie, Reboulleau : MM. Routier, Walther, Hartmann, Sieur, Delbet, Legueu, Faure, Mauclaire, Duval, Auvray, Gosset, Rouvillois, Cunéo, Ombrédanne, Marion.

Obstétrique. Gynécologie. — Prix Capuron, Barthélemy, Jacquenier : MM. Guéniot, Bar, Deléris, Couvelaire, Brindeau.

Spécialités chirurgicales. — Prix Meynot : MM. Sieur, de Lapersonne, Morax.

Anatomie, Physiologie. — Prix Bourceret, Pourat, Marc Sée : MM. Lapicque, Lemierre, Rouvière, Sébileau.

Physique et chimie. — Prix Apostoli, Buignet : MM. Béclère, Desgrez, Pouchet, Tiffeneau, Strohl.

Pharmacie. — Prix Mativelle, Demarle : MM. Béhal, Léger, Fourneau, Courtière, Perrot, Delépine.

Vétérinaire. — Prix Reynal : MM. les membres de la Section médecine vétérinaire.

Eaux minérales. — Prix Robin : MM. Siredey, Carnot, Rathery, Pouchet, Pettit, Radais, Goris.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 15 mars 1935.

Syndrome lenticulaire type Wilson. Discussion du rôle éventuel de la vaccination antityphique. — MM. J. Cathala et P. de Font-Réaulx présentent un homme de trente ans présentant depuis sept ans un syndrome lenticulaire à évolution progressive. Deux ans avant, une injection de vaccin T.A.B. avait provoqué des accidents immédiats sévères : fièvre, torpeur complète, gonflement œdémateux et prurigineux de la face et des mains paralysie globale des membres régressive, mais accompagnée d'une paralysie faciale permanente. Les auteurs rapprochent ces faits des accidents nerveux post-sérothérapiques et de ceux de la maladie de Quincke. Ils proposent cette interprétation : certains éléments cellulaires du névraxe et, dans le cas particulier, du système lenticulaire ont pu être fragilisés par la réaction fluxionnaire d'intolérance vaccinale et subir ultérieurement la lente désintégration progressive qui caractérise les dégénérescences abiotrophiques.

Séance du 22 mars 1935.

Un cas d'accident tertiaire chez un paralytique général impaludé. — MM. L. Spillmann, P.-L. Drouet, Em Aubry et J. Mignardot (Nancy) présentent une observation d'accidents syphilitiques tertiaires apparus chez un paralytique général quelques semaines après l'impaludation et en pleine rémission thérapeutique physique et psychique.

La recherche des tests cutanés a été fortement positive, confirmant l'apparition de l'allergie. Celle-ci peut toutefois, quoique exceptionnellement, survenir au cours de longues rémissions spontanées, comme en témoignent deux observations anciennes inédites accompagnées d'accidents gommeux tertiaires. Les tests cutanés paraissent tenir un rôle important dans l'établissement du pronostic de la paralysie générale traitée par la malariathérapie.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Images histologiques de la maladie de Bouillaud : « La lésion d'Aschoff-Klinge ». — MM. DUVOIR, L. POLLET et Mlle G. L. de CURSAY, partant d'un cas de maladie de Bouillaud avec rhumatisme cardiaque rapidement évolutif et nodules de Meynet transitoires, montrent les images histologiques de la lésion rhumatismale à ses divers stades évolutifs, l'ensemble constituant ce qu'ils proposent d'appeler la *lésion d'Aschoff-Klinge*. Ce sont : 1° Le *stade aigu exsudatif*, avec la *turgescence fibrinoïde* décrite par Klinge, lésion fondamentale dont la durée n'excède pas six et souvent n'atteint pas trois semaines ;

2° Le *stade subaigu ou chronique prolifératif* des cellules conjonctives avec formation de cellules géantes : c'est à ce stade, histologiquement le plus caractéristique, et appelé par les Allemands « granulome rhumatismal », qu'il convient de réserver le nom de « nodule d'Aschoff » ;

3° Le *stade cicatriciel* avec fibrose d'abord molle, puis dure.

Les auteurs, pour l'interprétation bio-pathologique de ces lésions, renvoient au mémoire publié récemment avec Ed. Pichon. Ils rappellent seulement que les remarquables recherches expérimentales de Klinge confirment qu'il s'agit d' « inflammation hyperergique », expression à laquelle ils préfèrent celle de *processus inflammatoire de sursensibilité*, qui n'implique pas l'obligation d'une première atteinte du « réactogène » (Tzanck) encore inconnu de la maladie de Bouillaud.

Syndrome congénital caractérisé par une double paralysie faciale, une double paralysie de la VIe paire et un double pied bot. — MM. Jacques DECOURT et P. PERREAU rapportent un cas de ce syndrome, individualisé récemment par MM. Alajouanine, Huc et Gopcevitch.

Méningite tuberculeuse à évolution prolongée. — MM. LAEDERICH et LICHTENBERGER relatent un cas de méningite tuberculeuse dont l'évolution a été exceptionnellement longue, se prolongeant pendant trois mois et demi. Il s'agisait d'un homme de quarante-quatre ans, qui présenta tous les signes classiques d'une méningite tuberculeuse ; la ponction lombaire confirmait le diagnostic en montrant une forte lymphocytose avec albuminose et présence de bacilles de Koch à l'examen direct ; l'inoculation au cobaye démontra la virulence de ces bacilles.

La maladie évolua avec tous ses signes habituels pendant cent cinq jours ; l'état général resta longtemps satisfaisant, puis une cachexie rapide emporta le malade.

L'autopsie montra les lésions typiques de la méningite tuberculeuse exsudative diffuse.

Le malade avait reçu 12 injections d'allergine, sans aucune réaction ; les auteurs se demandent si c'est à ce traitement qu'il faut attribuer la lenteur exceptionnelle de l'évolution ?

A propos de ce cas, les auteurs relatent qu'ils ont pratiqué la réaction de Vernes-résorcine dans le liquide céphalo-rachidien de 27 malades atteints de syndromes méningés, et confirment les conclusions de Kérangal des Essarts sur la valeur de cette réaction : celle-ci est constamment et fortement positive dans tous les cas de méningite tuberculeuse, et généralement négative dans les méningites d'autre nature, réserve faite pour les cas où l'albuminose du liquide céphalo-rachidien dépasse 2 grammes et pour certaines lésions syphilitiques anciennes. La floculation du liquide céphalo-rachidien est complètement indépendante de celle du sang.

Spirochétose méningée pure à double rechute avec hyperglygorrachie du liquide céphalo-rachidien. — MM. Paul HALBRON et H.-Pierre KLOTZ rapportent un cas de méningite qui pouvait, au premier abord, simuler une méningite cérébro-spinale. L'existence d'herpès, d'injection des conjonctives, et surtout l'aspect clair du liquide retiré par ponction lombaire, mirent sur la voie du diagnostic. Il fut confirmé par un séro-diagnostic très fortement positif. Quelques points particuliers caractérisent cette spirochétose méningée : l'absence de tout signe hépatique ou rénal, l'existence d'une nette hyperglycorrachie, enfin l'évolution très spéciale prolongée et entrecoupée de deux rechutes.

Un cas de silicose pulmonaire. — MM. Ch. AUBERTIN et G. PATEY présentent un cas de silicose pulmonaire chez un scoliotique. L'image radiologique est caractérisée par des micro-nodules diffuses. L'état général est des plus satisfaisant. Ce sujet a travaillé pendant de longues années comme terrassier sous terre dans des terrains siliceux. Deux pleurésies séro-fibrineuses survenues à deux ans de distance, ont parfaitement et rapidement guéri. Il est à noter enfin que toutes les recherches tendant à dépister la tuberculose ont été négatives.

Les faux fibrothorax. — MM. Etienne BERNARD, BERNAL et GONZALEZ rapportent des observations et des radiographies de tuberculeux pulmonaires chez qui, après abandon d'un pneumothorax thérapeutique, on a vu apparaître un syndrome de rétraction avec opacité diffuse englobant l'ombre cardiaque, déviant la trachée, soit une image typique de ce qu'on appelle un fibrothorax, syndrome qui signifie dans la règle un processus de guérison. En réalité, il ne s'est pas agi de vrais fibrothorax, car il s'est constitué un épanchement pleural localisé évoluant à bas bruit et embusqué dans l'ombre du syndrome de rétraction. Ces épanchements, longtemps latents, peuvent à un moment se révéler soit par une poussée fébrile, soit par une perforation avec vomique. Ainsi l'aspect classique dit de fibrothorax peut révéler des surprises. Il y a lieu d'en être averti et de compléter le diagnostic radiologique par des ponctions exploratrices.

M. RIST confirme qu'on prend souvent pour des fibrothorax des pneumothorax abandonnés compliqués d'épanchement pleural. Dans certains cas, malgré un tel aspect, le pneumothorax se réalise sans difficulté. Le fibrothorax n'est pas une forme de guérison, mais une modalité évolutive particulière.

M. JACOB a observé des aspects de fibrothorax par épanchement pleural tuberculeux ou par séquelle de pleurésie séro-fibrineuse à grand épanchement.

M. SERGENT a déjà montré que l'image rétractile n'est pas toujours due à une sclérose pulmonaire avec symphyse pleurale, mais parfois à des processus d'atélectasie.

Intolérance sérothérapique à forme d'aphasie. — MM. A. TZANCK, P. SCHIFF et Mlle ABADI rapportent un cas d'aphasie post-sérothérapique : chez un syphilitique ancien, huit jours après une injection de sérum antitétanique, apparaît une crise d'urticaire généralisée, ainsi qu'une hémiplégie droite avec aphasie. Au bout de deux mois, ne persistent que des troubles mentaux et de

CURATINE

INNOCUITÉ ABSOLUE,

PHÉNACÉTINE-THEINE-PYRAZOLINE-BI-CARBONATÉE

PUISSANT ANALGÉSIQUE

* BRUNET *

(1 à 4 cachets par jour.)

ACTION RAPIDE.

·NÉVRALGIES DIVERSES·
·RHUMATISMES· ·MIGRAINES·
·GRIPPES·
·ALGIES DENTAIRES·
·DOULEURS MENSTRUELLES·

VACCINS

Préparés selon la méthode du Pr BRUSCHETTINI (de Gênes)

Mode de préparation entièrement nouveau et original dont les caractéristiques sont:
1° Le grand nombre des espèces microbiennes,
2° Le milieu VIVANT sur lequel elles sont cultivées.

I. VACCIN ANTIPYOGÈNE

POLYVALENT

Toutes les formes d'infection causées par les pyogènes communs.
Pratiquer 1 injection de 2 cc. et répéter à 6 à 8 heures d'intervalle suivant gravité.

II. VACCIN ANTIGONOCOCCIQUE

Formes aiguës et infections secondaires (prostatites, épididymites, arthrites, métrites, annexites)

Pratiquer 1 injection de 2 cc. les premiers jours, et ensuite 1 injection de 1 cc. tous les deux jours.

PROPRIÉTÉS COMMUNES

Préventifs — Curatifs

Innocuité absolue même à hautes doses.
Rapidité d'action.
Applicables à tous les degrés d'infection.
Sans réactions locales ni générales.

Envoi d'ÉCHANTILLONS sur demande adressée aux

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, Boul. de l'Hôpital, Paris-5e

Reg. du Commerce. Seine 157-159-50.

SUPPOSITOIRE PÉPET

CONSTIPATION — Échant. : HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire. PARIS — HÉMORROÏDES

POUR PARAITRE LE 15 AVRIL :

Dr Léon DELHOUME
Maire de Pierrebuffière
Conseiller général de la Haute-Vienne

DUPUYTREN

Un **fort volume de 500 pages in 8°** contenant la biographie de Guillaume Dupuytren, d'après des documents inédits. PUBLICATION INTÉGRALE DE TOUS LES PAPIERS INTIMES DE DUPUYTREN ET DE SA CORRESPONDANCE (lettres de **Boyer, Delpech, Percy, Alex. de Humboldt, Larrey, Antoine Dubois, Lisfranc, Maunoury, Payen, Richerand, Cruveilhier, Desgenettes, Orfila, Cuvier, Geoffroy Saint Hilaire, Astley Cooper,** etc., etc., et de personnalités de son époque.

Ouvrage orné de **nombreuses illustrations,** la plupart inédites.

Prix : 50 francs

Librairie J.-B. BAILLIÈRE et fils, à PARIS.

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

l'anarthrie qui, à un examen sommaire, font porter le diagnostic de paralysie générale. Mais une ponction sous-occipitale révèle l'intégrité du liquide céphalo-rachidien et permet de rattacher ce cas au groupe des intolérances à forme cérébrale.

M. Dufour est très réservé sur le pronostic de ce cas, car l'aspect est bien celui des ictus congestifs de la paralysie générale.

M. Milian ne croit pas qu'il s'agisse d'accident sérothérapique.

Intolérances à forme cérébrale. — MM. A. Tzanck, R. Mallet et Mlle Abadi rapportent un certain nombre d'observations cliniquement différentes, mais qui toutes soulignent les rapports entre certaines manifestations cérébrales et les divers types de réactions d'intolérance. Un premier malade est interné en 1928-1929 pour un état maniaco-dépressif. Il est guéri depuis. A l'occasion d'une injection de novocaïne il présente un épisode mental qui pendant six heures le replonge dans l'état morbide qui avait nécessité son internement.

Un second malade présente à la suite d'une troisième injection de novarsénobenzol un épisode confusionnel durant une semaine.

Les auteurs rapportent d'autres observations de même ordre et pensent que ces cas ne sont point rares, pour peu qu'on ait l'attention attirée sur eux.

M. Milian pense qu'il ne s'agit pas d'intolérance, mais d'un réveil de l'état antérieur.

M. Dufour considère que M. Tzanck fait trop bon marché de l'état antérieur. Il signale à ce propos quelques cas d'épilepsie réflexe.

Sur une variété particulière de lacunes craniennes : les trous congénitaux des os pariétaux. — M. Julien Marie présente un malade chez lequel on constate deux lacunes crâniennes symétriques situées en plein territoire osseux pariétal postérieur.

Ces lacunes peuvent être affirmées d'origine congénitale. L'auteur montre qu'elles sont à différencier des lacunes craniennes de la maladie de Schuller-Christian et qu'elles représentent, en réalité, une anomalie de l'ossification des os pariétaux connue par les anatomistes sous le nom de « trous pariétaux ». Elles dépendent vraisemblablement d'une anomalie vasculaire veineuse.

M. Lelong montre que ce cas rappelle trait pour trait celui qu'il a présenté à la Société de pédiatrie.

M. Milian se demande si l'hérédo-syphilis ne pourrait être incriminée.

M. Julien Marie n'a rien trouvé à ce point de vue.

La posologie de l'anthiomaline. — MM. Sézary et Bolgert ont étudié chez une vingtaine de malades la posologie de l'antimoine III thiomalate de lithium, ou anthiomaline. La médication leur a paru sans dangers et d'un emploi commode. Injectable dans les muscles, elle épargne aux malades les réactions laryngées que provoque l'injection intraveineuse des dérivés stibiés employés jusqu'ici et permet un traitement plus intensif. Les auteurs débutent par 6 centigrammes, continuent par 12 et 18 centigrammes, en pratiquant trois injections par semaine. La progression des doses est limitée par l'apparition de douleurs musculaires périarticulaires d'autant plus vives que les doses sont plus élevées. Généralement, c'est à 18, 24 ou 30 centigrammes, selon les malades, que ces douleurs deviennent pénibles. En s'en tenant à la dose qui donne le moins de myalgies, on peut injecter, dans une série, de 2 à 4 grammes de la médication. S'il est nécessaire, on peut, après un intervalle de trois à quatre semaines, faire une seconde série. A la fin du traitement, on note parfois une légère anémie, d'ailleurs passagère. Les douleurs musculaires elles-mêmes sont passagères et, dans les cas les plus marqués, disparaissent trois jours après la fin du traitement. L'anthiomaline permet donc de faire sans dangers une cure stibiée intensive.

Métastases osseuses diffuses d'un cancer du sein avec hypercalcémie et hyperplasie parathyroïdienne. — MM. Etienne Bernard, Boyer, Porge et Mlle Gauthier-Villars présentent l'étude anatomo-clinique d'un cas de cancer du sein à forme de squirre, donnant lieu à des métastases bruyantes au niveau des os : douleurs vives, fractures spontanées. La radiologie révèle une généralisation impressionnante des lésions du squelette ; seules les zones distales, jambes et pieds, avant-bras et mains, sont respectées. Les os sont creusés d'un nombre infini de géodes plus ou moins arrondies ou ovalaires donnant un aspect d'ostéoporose diffuse. Ces atteintes osseuses sont les seules métastases, à l'exclusion de toute lésion macroscopique ou microscopique des ganglions ou des viscères.

Elles ont été étudiées sur de multiples prélèvements : de volumineux nodules néoplasiques remplacent le tissu osseux ayant les mêmes caractères généraux que la tumeur mammaire. Au voisinage de ces nodules, c'est le tissu fibreux qui domine ; les lamelles sont détruites, bordées par de nombreux myéloplaxes. Il y a donc association de lésions métastatiques de l'os et de lésions d'ostéite fibreuse au voisinage des foyers néoplasiques.

L'examen histologique montre par ailleurs qu'une des parathyroïdes présente une zone d'hyperplasie manifeste.

A ces lésions osseuses métastatiques et à cette hyperplasie parathyroïdienne il faut joindre la notion importante d'une hypercalcémie considérable (192 milligrammes p. 1 000).

Cette observation prête à des discussions physiopathologiques concernant les arpports de l'ostéoporose et de l'hyperplasie des parathyroïdes. Il semble qu'ici la filiation soit la suivante : lésions osseuses néoplasiques, troubles du métabolisme du calcium, atteinte secondaire des parathyroïdes.

Il y a lieu de rapprocher de ce cas les expériences d'Oberling et Guérin qui ont vu apparaître chez des poules maintenues en cage des lésions d'ostéoporose et aussi une hypertrophie des parathyroïdes. Or le trouble initial est un trouble du métabolisme minéral par suppression du gravier.

M. Rathery suit actuellement une malade tout à fait comparable chez qui, après une intervention pour cancer du sein, on a vu apparaître des tumeurs osseuses multiples et de l'hypercalcémie.

M. Carnot pense que l'intervention de la parathyroïde explique peut être l'ostéotropisme. Il a observé au cours d'un cancer du sein avec métastases osseuses de la tétanie avec laryngospasme et œsophagospasme.

M. Decourt montre que tous les processus de décalcification provoquent une hyperplasie des parathyroïdes

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

déjà signalée depuis longtemps par Erdheim. Il pense qu'il s'agit peut-être d'un processus réactionnel destiné à élever la calcémie. La localisation des lésions rappelle ici ce qu'on voit dans l'ostéomalacie sénile.

Un cas de primo-infection tuberculeuse avec érythème noueux chez une fillette de onze ans. — MM. L. BÉTHOUX et E. BERTHET (Grenoble) basent ce diagnostic sur l'apparition d'un syndrome d'imprégnation tuberculeuse et d'une cuti-réaction fortement positive alors qu'elle était négative avant l'érythème noueux. Les auteurs insistent sur l'importance de la radiologie thoracique et de l'intra-dermo-réaction plus fidèle et plus sensible que la cuti-réaction.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 13 février 1935.

Perforation duodénale du calcul biliaire. — M. LARDENNOIS rappelle une observation de son ancien interne M. Morice. Puis il en relate une deuxième. Il s'agissait d'une femme qui, vingt jours après une hystérectomie, vit sa cicatrice sous-ombilicale se rouvrir, et s'écouler du liquide bilieux. La malade fut réopérée quatre ans après, et l'on trouva une anastomosecholécysto-gastrique spontanée.

Synovectomie pour tuberculose du genou. — M. RICHARD n'a jamais vu que de très mauvais résultats après cette opération pour des lésions démontrées tuberculeuses. Il relate deux observations caractéristiques.

Novocaïne dans les artérites douloureuses. — MM. LERICHE et FONTAINE ont utilisé cet analgésique en injections péri-artérielles ou périsympathique lombaire. Depuis quelque temps, ils font l'injection dans l'artère elle-même. Le soulagement dure parfois quarante-huit heures.

Volvulus de l'S iliaque. — M. HARDOUIN (de Rennes) rapporte quatre observations personnelles. Dans un cas, il a traité la lésion par simple détorsion, et le malade fit une récidive traitée par résection. Les trois autres malades ont été traités par la résection.

Histidine dans les ulcères gastro-duodénaux. — MM. DEPLAS, LENORMAND et FOURNIAL. — D'après 15 cas personnels, les auteurs ne croient pas pouvoir affirmer que l'histidine donne des guérisons définitives. Mais l'amélioration fonctionnelle est toujours intéressante, en particulier dans le traitement pré et post-opératoire.

Histidine et ulcères gastro-duodénaux. — MM. STOLZ et WEISS font part de leur expérience personnelle qui remonte maintenant à deux ans. Ils concluent que l'histidine espace et diminue les crises ulcéreuses, qu'elle exerce sur la muqueuse digestive une action trophique et qu'elle semble favoriser la cicatrisation des ulcères.

Vaccination antitétanique. — M. J.-L. FAURE estime qu'il faut être prudent.. mais qu'il est possible actuellement de la recommander.

M. DESPLAS, considérant que le risque de tétanos n'est pas important, croit que la vaccination obligatoire est superflue.

Sympathectomie veineuse. — M. MERRY (de Gien), M. PICOT, rapporteur. — L'auteur a fait une résection d'une veine poplitée oblitérée, et a vu l'œdème chronique dont se plaignait le malade régresser. Dix ans après, la guérison s'est maintenue.

Moignon douloureux. — M. PROUST. — L'opéré, qui présentait des crises douloureuses épileptiformes dans son moignon, n'a pas été très amélioré par la résection d'un gros névrome.

Jéjunostomie en Y. — M. LARDENNOIS présente une malade à qui il a fait cette opération pour un néoplasme gastrique ayant envahi le côlon transverse et ayant déterminé une occlusion.

Résection tibio-tarsienne. — M. BASSET présente ce malade chez lequel il a fait cette opération avec un bon résultat.

NOUVELLES

Association amicale des médecins bourguignons. — Le dîner annuel a eu lieu le samedi 9 mars au restaurant de l'Ecu de France, sous la présidence de M. Deguignand, de Dijon.

Etaient présents à ce dîner : MM. Baumann, Pierre Bertrand, Bouley, Charles Bourgeois, Brot, Brunhes, Buneau, Chabaud, Claret, Deguignand, Delacroix, Dessaint, Desvignes, Dupuy, Maurice Gaucher, Charles Jacquelin, Lagarenne, Lancelot, Larget, Lavoine, Henri Lemoine, Mme Lemoine, Mlle Lemoine, MM. Paul Lemoine, Long, Depaquit, René-Henri Martin, Masson, Morage, Moreau, Parat, Pernot, Quioc, Rathery, Rivet, Roche, Rudler, Thiévenard.

Congrès de la Fédération des Sociétés des sciences médicales de l'Afrique du Nord (Oran, avril 1935). — Ce Congrès annuel aura lieu à Oran, les 10, 11, 12 et 13 avril 1935, sous la présidence de M. Abadie, chirurgien en chef de l'hôpital civil d'Oran, membre correspondant de la Société nationale de chirurgie.

Le SUJET A L'ORDRE DU JOUR sera le « kyste hydatique en Afrique du Nord ». Les différents rapports seront : *Epidémiologie du kyste hydatique en Algérie*, par M. le professeur Senevet et MM. Lièvre et Witas (Alger). — *Echinococcose du bétail au Maroc*, par M. Velu, chef du service de l'élevage au Maroc. — *Epidémiologie du kyste hydatique en Tunisie*, par MM. Reynal et Henry (Tunis). — *Biologie expérimentale de l'échinocoque ; état actuel*, par MM. Lemaire (Alger) et Anderson (Tunis). — *Etude radiologique du kyste hydatique*, par MM. Pierre Goinard (Alger), Le Génissel et Tillier. — *Ouverture des kystes hydatiques du foie dans le poumon et les bronches*, par M. le professeur Dévé (Rouen) et M. Couniot (Oran). — *Echinococcose osseuse*, par M. le professeur Costantini et M. Sabadini (Alger). — *Traitement des kystes hydatiques multiples de l'abdomen ; résultats éloignés*, par MM. Sicard et Wilhelm (Oran). — *Traitement des kystes hydatiques de la rate*, par MM. Brun (Tunis) et Oulié (Constantine).

Des conférences seront faites par MM. Prosper Merklen (Strasbourg), Laubry (Paris), Albert Mouchet (Paris), Viallet (Alger), Marañon et Pittaluga (Madrid).

Des excursions et voyages sont prévus, après le congrès

NOUVELLES *(Suite)*

en Algérie, notamment dans le Sud oranais, au Maroc et en Espagne.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire général du Congrès : M. Paul Gasser, 3, rue Général-Joubert, Oran.

Association internationale de prophylaxie de la cécité. — L'Assemblée générale de cette Association aura lieu à Londres, le vendredi 5 avril 1935, dans la maison de la Société royale de médecine, 1, Wimpole Street, à 14 heures, pendant le Congrès de la Société ophtalmologique du Royaume-Uni, dans les locaux réservés pour ce Congrès, avec l'ordre du jour suivant :

1° Rapport du professeur de Lapersonne, président de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité.

2° Projet de classification internationale des causes de la cécite : Rapport du professeur Van Duyse (de Gand). Discussion.

3° Les maladies héréditaires des yeux aboutissant à la cécité, leurs conséquences sociales, les mesures générales qui peuvent être envisagées : Rapport du professeur Franceschetti (de Genève). Discussion.

Les personnes qui comptent prendre la parole sur les questions mises à l'ordre du jour, à la suite de la présentation des rapports, sont priées de se faire inscrire au secrétariat général de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité, 66, boulevard Saint-Michel, Paris, avant le 20 mars 1935, en envoyant le titre, ainsi qu'un très court résumé de leur communication. Pour le bon ordre de la discussion, la durée de chaque communication sera limitée à dix minutes.

Les rapports imprimés seront envoyés aux membres de l'Association et aux personnes qui en feront la demande.

Le Gouvernement de Sa Majesté Britannique recevra les délégués de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité ainsi que les membres de leur famille, au Palais de Lancaster House, dans la soirée du vendredi 5 avril. Les membres de l'Association qui désireraient assister à cette réception sont priés de bien vouloir en aviser le plus tôt possible le secrétariat. Des invitations personnelles leur seront envoyées de Londres.

Organisation internationale de la lutte contre le trachome. — Programme de la réunion scientifique, mercredi 3 avril, à 2 h. 30, dans la maison de la « Royal Society of Medicine », London (Wimpole Street I).

1. Opening address by the president prof. E. de Grosz. — 2. A. F. Mac Callan M. D. : The general principles of Trachoma Prophylaxis. — 3. M. Josephus Jitta : Comment la Société des Nations pourrait-elle appuyer les efforts pour combattre le trachomev — 4. M. Tewfik (Egypt) : Social and legal measures against trachoma. — 5. Prof. Myashita (Japan) : Soziale und gesetzliche Massnahmen gegen das Trachom. — 6. M. ffachert (Poland) :. Mesures sociales et administratives contre le trachome — 7. Discussion.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire général : M. F. Wibaut, Amsterdam, Hoofstraat 146.

Voyage en Espagne et aux îles Baléares. — Pour répondre à l'invitation qui lui a été maintes fois adressée par nos collègues d'Espagne, le Conseil d'administration de l'Umfia ou Union médicale latine a décidé de faire, au cours des vacances de Pâques, un voyage dont l'itinéraire sera le suivant : Paris, Irun, Madrid, l'Escorial, Tolède, Saragosse, Barcelone, Sitgès, les îles Baléares. Retour à Barcelone. Paris.

L'organisation de ce voyage confiée à l'Academia Gaya sera fait dans les meilleures conditions et son prix ne dépassera pas 1 500 francs pour quinze jours (dimanche des Rameaux au dimanche de Quasimodo).

Pour tous renseignements, s'adresser au siège social de l'Umfia ou Union médicale latine, 81, rue de la Pompe, Paris (XVIe).

L'inscription au voyage sera définitivement close le samedi 6 avril.

Croisière de Pâques 1935. — A bord du S. S. *Kerguelen*, sous l'égide du commandant Paul Chack. Bordeaux, Madère, îles Canaries, Maroc, Corse, Marseille.

Prix : depuis 1 500 francs.

Réduction de 5 p. 100 aux médecins, internes, externes et à leurs familles qui remettront leur inscription à l'Association de la Presse médicale française, 23, rue du Cherche-Midi, Paris (VIe). Tél. : Littré 14-61.

Cours de perfectionnement de gynécologie (Hôpital Broca). — M. R. PROUST, professeur de clinique gynécologique ; M. R. PALMER, chef des travaux, et les chefs de clinique et assistants du service feront ce cours du 1er avril au 13 avril 1935.

Ce cours s'adresse aux docteurs en médecine français et étrangers, ayant déjà les notions courantes de la chirurgie gynécologique et désirant acquérir des connaissances spéciales sur les questions nouvelles médico-chirurgicales en gynécologie.

Durée : deux semaines chaque jour sauf le dimanche; le matin, de 9 à 12 heures : Cours, visites, opérations, consultations, application de radium et de rayons X, technique du pansement à la Mikulicz, insufflations tubaires, injections intra-utérines de lipiodol, titrages hormonaux, etc. L'après-midi, de 5 à 7 heures : Cours et examen de malades à l'amphithéâtre de la clinique.

PROGRAMME DU COURS. — *Lundi 1er avril.* — 9 h. 30. Leçon par M. Proust. — 17 heures. M. Palmer : Diagnostic gynécologique. Hystérométrie. Ponction du Douglas. Biopsie. Injection de lipiodol. Hystéroscopie.

Mardi 2 avril. — 9 h. 30. M. Parat, chef du laboratoire : Indications et résultats de la biopsie en gynécologie. — 17 heures. M. Palmer : Malformations utérines. Déviations utérines. Pessaires. Ligamentopexies.

Mercredi 3 avril. — 9 h. 30. M. Jouard, chef de clinique : Déchirures périnéales. Prolapsus génitaux. Périnéorraphies. Opérations combinées. Cloisonnement du vagin. — 17 heures. M. Moricard, attaché médical : Physiologie génitale. Le cycle génital. Hormones de l'ovaire : folliculine, lutéine. Menstruation.

Jeudi 4 avril. — 9 h. 30. M. Moricard : Physiologie génitale (*suite*). Conditions de fonctionnement de l'ovaire. Hormones antéhypophysaires. — 17 heures. M. Palmer : Fibro-myomes de l'utérus. Radiothérapie. Myomectomie. Hystérectomies pour fibromes. Greffes ovariennes.

Vedredi 5 avril. — 9 heures. M. Lejeune : Utérus gravide. — 10 heures. M. le professeur Proust : Grossesse extra-utérine. — 17 heures. M. Lejeune : Avortement et accidents consécutifs.

Samedi 6 avril. — 9 h. 30. M. Moricard : Blennorragie. Métrite du col. Filhos. Electro-coagulation. Amputations

NOUVELLES *(Suite)*

du col. — 17 heures. M. Palmer : Métrite du corps. Salpingites. Pelvipéritonites. Vaccination. Diathermie. Colpotomie. Interventions pour salpingites. Tuberculose utéro-annexielle.

Lundi 8 *avril.* — 9 h. 30. M. Jayle, ancien chef des travaux de gynécologie. Diagnostic gynécologique chez la jeune fille. — 17 heures. M. Palmer : Cancers du col utérin. Cystoscopie. Hystérectomie élargie. Mikulicz. — 18 h. 15. M. Mallet : Curiethérapie du cancer du col.

Mardi 9 *avril.* — 10 heures. M. Parat : Intérêt de l'examen histologique extemporané au cours des interventions gynécologiques. Choix de la technique. Résultats. Démonstration pratique. — 17 heures. M. Palmer : Tumeurs de l'ovaire et du ligament large. Cancers du corps utérin.

Mercredi 10 *avril.* — 9 h. 30. M. Moricard : Eliminations hormonales. Applications diagnostiques et thérapeutiques. Démonstration technique. — 17 heures. M. Moricard : Ménopause. Ovarite scléro-kystique. Métrorragies d'origine ovarienne.

Jeudi 11 *avril.* — 17 heures. M. Douay, ancien chef de travaux de gynécologie : Stérilité utérine et tubaire. Insufflation tubaire. Opérations pour stérilité.

Vendredi 12 *avril.* — 10 heures. Leçon par M. Proust. — 17 heures. M. Palmer : Les tumeurs du sein.

Samedi 13 *avril.* — 17 heures. M. Jonard : Suites opératoires en gynécologie.

Le droit à verser est de 200 francs.

S'inscrire au Secrétariat de la Faculté (Guichet n° 4) les lundis, mercredis er vendredis, de 14 à 16 heures.

Cours de perfectionnement sur les actualités en pédiatrie (Clinique Parrot. Hospice des Enfants-Assistés, 74, rue Denfert-Rochereau, Paris). — Du 11 au 20 avril 1935. Sous la direction de M. le professeur P. LEREBOULLET, avec le concours de MM. J. Cathala, agrégé ; Lelong, Pichon, médecins des hôpitaux ; Baize, Bohn, Benoist, Chabrun, Garnier, Gavois, Odinet, Mlle Papaioannou, chef et anciens chef de clinique ; MM. Gournay et Detrois, chefs de laboratoire; Saint Girons et Roudinesco, assistants du service ; Aime, électro-radiologiste de l'hospice des Enfants-Assistés.

Se faire inscrire à la Faculté, au Secrétariat.

Jeudi 11 *avril* 1935. — 10 h. 45. M. Lereboullet : Introduction à l'étude de la pathologie du premier âge, la lutte contre la mortalité infantile. — 16 heures. M. Chabrun : Régimes sans lait et farines azotées chez le nourrisson. — 16 h. 45. M. Cathala : Traitement des broncho-pneumonies du nourrisson.

Vendredi 12 *avril.* — 10 h. 45. M. Pichon : Troubles affectifs et conflits familiaux chez l'enfant. — 16 heures. Mlle Papaioannou : Athrepsie. Etats de dénutrition. — 16 h. 45. M. Baize : Anémies du nourrisson.

Samedi 13 *avril.* — 10 h. 45. M. Lelong : Les vomissements du nourrisson. — 16 heures. M. Garnier : L'asthme infantile. — 16 h. 45. M. Saint Girons : La colibacillose du nourrisson.

Lundi 15 *avril.* — 10 h. 45. M. Cathala : Sensibilité du nourrisson aux variations thermiques. — 16 heures. M. Odinet : Le thymus chez le nourrisson. — 16 h. 45. M. Garnier : L'anorexie du nourrisson.

Mardi 16 *avril.* — 10 h. 45. M. Benoist : Eczéma du nourrisson. — 16 heures. M. Gournay : Les laits fermentés. — 16 h. 45. M. Gavois : Notions nouvelles sur la tuberculose du nourrisson.

Mercredi 17 *avril.* — 10 h. 45. M. Lereboullet : Le BCG. — 16 heures. Mlle Papiaoannou : Les diarrhées graves du nourrisson. — 16 h. 45. M. Detrois : Calcémie et phosphatémie.

Jeudi 18 *avril.* — 10 h. 45. M. Lereboullet : La diphtérie du nourrisson. — 16 heures. M. Gavois : La sténose hypertrophique du pylore. — 16 h. 45. M. Roudinesco : La spasmophilie du nourrisson.

Vendredi 19 *avril.* — 10 h. 45. M. Aime : La radiographie osseuse dans la première enfance. — 16 heures. M. Bohn : Les érythrodermies du nourrisson. — 16 h. 45. M. Baize : L'acrodynie.

Cours de pratique obstétricale (Clinique obstétricale Baudelocque. Professeur A. COUVELAIRE). — Un cours de pratique obstétricale d'une durée de deux semaines sera fait du lundi 15 avril au samedi 27 avril, sous la direction de MM. Lacomme et Sureau, accoucheurs des hôpitaux, avec la collaboration de MM. Desnoyers, Ravina, Digonnet, accoucheurs des hôpitaux ; de MM. Powilewicz, Seguy, Mme Anchel-Bach, anciens chefs de clinique ; Mme Fayot-Petit-Maire, chef de clinique ; M. Lepage, ancien interne des hôpitaux ; MM. Coen, Grasset, Lauret, Landrieu, internes des hôpitaux ; M. Mouchotte, aide de clinique.

Le cours est réservé aux étudiants et aux docteurs français et étrangers. Il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours à partir de 10 heures et de 14 h. 30. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales. Un certificat sera donné à l'issue de ce cours.

PROGRAMME DU COURS. — Lundi 15 avril. 10 h. à 11 h. : Examen des femmes enceintes (Mme Fayot). 11 à 12 h. : Discussion d'observations (M. Sureau). 14 h. 30 : Diagnostic des présentations (M. Coen). — Mardi 16 avril. 10 h. à 11 h. : Examen des femmes enceintes (Mme Anchel). 11 h. à 12 h. : Conduite à tenir pendant l'accouchement et la délivrance (Mme Fayot). 14 h. 30 : Forceps dans les variétés directes (en O.P. et en O.S.) (M. Lepage). — Mercredi 17 avril. 10 h. à 11 h. : Visite à l'isolement (M. Lacomme). 11 h. à 12 h. : Complications de la délivrance (M. Digonnet). 14 h. 30 : Diagnostic et traitement des viciations pelviennes (M. Desnoyers)- — Jeudi 18 avril. 10 à 11 h. : Visite au Pavillon Tarnies (M. Lacomme). 11 h. à 12 h. : Diagnostic et traitemenr des viaciations pelviennes (M. Desnoyers). 14 h. 30 : Forceps dans les variétés transverses et obliques postérieures (M. Grasset). — Vendredi 19 avril. 10 h. à 11 h. : Examen des femmes enceintes (Mme Fayot). 11 h. à 12 h. : Présentation de malades (M. Lacomme). 14 h. 30 : Forceps dans les présentations de la face et du front (M. Lauret). — Samedi 20 avril. 10 h. à 11 h. : Examen des femmes enceintes (Mme Anchel). 11 h. à 12 h. : Diagnostic et traitement des hémorragies pendant la gestation (M. Sureau). 14 h. 30 : Diagnostic et traitement des anomalies de la dilatation du col (M. Seguy). 16 h. : Extraction du siège (M. Landrieu). — Lundi 22 avril. 10 h. à 11 h. : Examen clinique au dortoir (Mme Fayot). 11 h. à 12 h. : Albuminurie et éclampsie (M. Ravina).

NOUVELLES *(Suite)*

14 h. 30 : Version par manœuvres internes (M. Coen). — Mardi 23 avril. 10 h. à 11 h. : Examen des femmes enceintes (Mme Anchel). 11 h. à 12 h. : Les tumeurs au cours de la gestation et de l'accouchement (M. Sureau). 14 h. 30 : Dilatation artificielle du col. Ballons de Champetier (M. Lepage). — Mercredi 24 avril. 10 h. à 11 h. : Visite à l'isolement (M. Lacomme). 11 h. à 12 h. : Discussion d'observations (M. Sureau). 14 h. 30 : Complications de l'avortement (Mme Fayot). — Jeudi 25 avril. 10 h. à 11 h. : Visite au Pavillon Tarnier (M. Lacomme). 11 h. à 12 h. : Mort apparente du nouveau-né (Mme Anchel). 14 h. 30 : Diagnostic et traitement des infections puerpérales (M. Sureau). 16 h. : Basiotripsie (M. Lauret). — Vendredi 26 avril. 10 h. à 11 h. : Examen des femmes enceintes (Mme Fayot). 11 h. à 12 h. : Discussion d'observations (M. Lacomme). 14 h. 30 : Visite du Musée (M. Grasset). — Samedi 27 avril. 10 h. à 11 h. : Examen des femmes enceintes (Mme Anchel) 11 h. à 12 h. : Syphilis maternelle-fœtale et infantile (M. Powilewicz). 14 h. 30 : Lésions des voies génitales au cours de l'accouchement et leur traitement (M. Sureau).

Pour renseignements, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Baudelocque. Les bulletins de versement relatifs au cours seront délivrés au Secrétariat de la Faculté, les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures. Un minimum de douze élèves est nécessaire pour que le cours ait lieu.

Le droit à verser est de 150 francs.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 25 *Mars.* — M. Guir, Valeur thérapeutique du bleu de méthylène dans l'asphyxie. — M. Wolsztajn, Les troubles digestifs au cours de la période menstruelle. — M. Laquerrière, Des images triangulaires du lobe inférieur droit, le rôle du lobe cardiaque. — M. Guibourg, Etude des courants de basse fréquence.

26 *Mars.* — M. Pages, Thérapeutique endo-nasale de l'asthme. — M. Gary, Fracture de la base du premier métacarpien. — M. Naud, Contribution à l'étude des ostéo-arthropathies dans la syringomyélie. — M. Pergola, Myosites infectieuses aiguës et chroniques, abcès primitifs des muscles. — M. Fulconis, La mastoïdite dans la pathologie infectieuse du nourrisson. — M. Joseph, La tension artérielle chez les vieillards. — M. Svajmark, Considérations sur la présentation de l'épaule et son traitement. — Mlle Derombiès, Une forme particulière de la méconnaissance systématique : l'« illusion de sosie ». — M. Devallet, La paralysie générale chez l'enfant. — M. Goldenstein, L'élément psychique comme facteur déterminant ou déclenchant certaines anémies aplastiques. — M. Royer, La réaction de types méningitiques du benjoin colloïdal dans certaines maladies mentales. — M. Hornstein, Etude de l'opothérapie thyroïdienne dans l'hérédo-syphilis de la seconde enfance. — M. Schainès, Eczéma et insuffisance hépatique. — M. Laroche, Sur l'ordre hygiénique et psychologique de la construction et disposition intérieure des établissements hospitaliers. — M. Selbonne, Le principe de similitude en thérapeutique. — M. Trinh-Hum-Loi, Etudes de quelques mesures d'hygiène et de prophylaxie applicables aux villages annamites au Tonkin.

27 *Mars.* — M. Piszman, Le test d'Aldrich et Mac-Clure chez la femme enceinte. — M. Lépine, Les accouchements en occipito-sacrée. — M. Mirzai, Les rapports de la rétrodéviation de l'utérus et de la stérilité. — M. Weisz, Etudes des perforations utérines dans l'avortement. — M. Leroy, Les manifestations menstruelles extragénitales.

29 *Mars.* — Mme Waldmann, Valeur thérapeutique cardiaque de la teinture de digitale au 1/10. — M. Fauvert, Le foie vasculaire. Etude sur le rôle du foie dans l'hydraulique circulatoire.

30 *Mars.* — M. Terrenoire, Diabète rénal.

Thèses vétérinaires. — 27 *Mars.* — M. Tardieu, Hémoglobinurie paroxystique *a frigore* du cheval.

29 *Mars.* — M. Baussant, Essai d'une technique d'hystérectomie chez les carnivores domestiques. — M. Philippe, Suture tendineuse en chirurgie canine.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

30 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

30 Mars. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

30 Mars. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

30 Mars. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

30 Mars. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

30 Mars. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

31 Mars. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères) 10 heures. M. le Dr Ameuille : La tuberculose pulmonaire abortive.

31 Mars. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 30. M. le Dr H. Bénard : Données récentes sur le mécanisme des troubles tensionnels.

31 Mars. — *Londres.* Une place de médecin résident est vacante à cette date (pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Robert Pierret, 95, avenue Kléber, Paris).

31 Mars. — *Paris.* Semaine odontologique au Grand Palais.

CONSTIPATION SPASMODIQUE

CARBATROPINE
CHARBON ATROPINÉ

LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

31 MARS. — *Versailles.* Centre de cardiologie de l'hôpital civil, 10 h. 30. Conférence de M. LUTEMBACHER.

31 MARS. — *Alger.* Gouvernement général. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint de l'hôpital de Miliana.

31 MARS. — *Hôpital Saint-Michel.* Clôture du registre d'inscription au concours pour la nomination aux fonctions d'interne.

1er AVRIL. — *Paris.* Cours de technique physiologique appliquée à l'animal sous la direction de M. J. GAUTRELET.

1er AVRIL. — *Paris.* Hôpital Necker. Ouverture du XLIIe cours de perfectionnement sur la thérapeutique médicale et hydrologique des affections vasculaires, rénales, rhumatismales et humoro-végétatives sous la direction de M. le professeur VILLARET.

1er AVRIL. — *Alger.* Gouvernement général. Concours de médecin adjoint de Miliana.

2 AVRIL. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures, M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

2 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

3 AVRIL. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

3 AVRIL. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique : Quelques cas d'hérédo-syphilis.

3 AVRIL. — *Paris.* Asile Saint-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

3 AVRIL. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

3 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

4 AVRIL. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

4 AVRIL. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

4 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

4 AVRIL. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

4 AVRIL. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique. 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

5 AVRIL. — *Tours.* Ecole de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de professeur suppléant d'anatomie à l'Ecole de médecine de Tours.

5 AVRIL. — *Londres.* Assemblée générale de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité.

6 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

6 AVRIL. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

6 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

6 AVRIL. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

6 AVRIL. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

6 AVRIL. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

6 AVRIL. — *Paris.* Foyer international des étudiantes (93, boulevard Saint-Michel), 21 heures. Gala de musique des œuvres de Mme le Dr Nageotte-Wilbouchevitch.

7 AVRIL. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr JUSTIN-BESANÇON : Traitement de la néphrite mercurielle.

8 AVRIL. — *Lille.* Concours de professeur suppléant d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

8 AVRIL. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région.* Concours d'assistant des hôpitaux militaires (médecine).

10 AVRIL. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de stomatologiste des hôpitaux.

10 AVRIL. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région.* Concours d'assistant des hôpitaux militaires (chirurgie).

10-12 AVRIL. — *Oran.* Congrès médical sur la maladie hydatique.

11 AVRIL. — *Paris.* Palais d'Orsay, 20 heures. Dîner de printemps de l'Umfia.

12 AVRIL. — *Montpellier.* Congrès des médecins anatomistes.

12 AVRIL. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région.* Concours d'assistant des hôpitaux militaires (électroradiologie).

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées **Altitude : 1.250 m.**

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées **Altitude : 700 m.**

VARIÉTÉS

L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE AVANT LA RÉVOLUTION

L'ABBÉ MICHEL DE SAINT-MARTIN OU LE CHARLATAN PRIS AU PIÈGE

Avant toute autre chose, je dois au lecteur une explication et une justification à propos du changement de titre apporté à mon travail (1).

Je m'étais proposé de rechercher jusqu'à quel point la fantaisie s'était substituée à la vérité,



Reproduction photographique du calque d'un dessin emprunté au manuscrit 528 de Caen (fig. 1).

la légende à l'histoire, dans la biographie de Michel de Saint-Martin. Dans sa vie, une chose m'avait paru formidable d'invraisemblance, c'est la fameuse aventure de la mandarinade (2) : non pas tant que la crédulité d'un vieillard puisse être mise en doute, fût-elle poussée à ce point ; mais que les plus hautes autorités d'une grande ville aient pu s'associer à la propre famille d'un vieillard infirme et sans défense pour le duper, c'est là une comédie qui nous dépasse. Aujourd'hui nous concevons autrement le respect dû à l'âge.

Mais, comme le dit en termes excellents Gabriel Porée, « il y a des choses vraies qui, par une succession des temps, peuvent paraître invraisemblables, que les siècles postérieurs n'ont pas le droit de juger que ce qui s'est passé dans des siècles fort éloignés ne soit une fiction parce que les plus récents n'offrent rien de semblable... On peut donc attester à la postérité que tous les faits que l'on raconte ici sont exactement vrais et qu'un homme, sans être fou, a été entraîné par son amour-propre dans les plus pitoyables illusions... L'abbé de Saint-Martin était possédé d'une passion ridicule pour la gloire. La vanité le faisait agir, il croyait semer l'admiration et il ne moissonnait que du ridicule... On pourrait peut-être parcourir bien des siècles avant de trouver quelqu'un d'une condition privée que le désir d'une vaine gloire ait jeté dans de pareils écarts... La Mandarinade nous peint un homme vain jusqu'à l'imbécillité, un homme estimable par quelques endroits, ridicule par le soin excessif de sa santé et par l'opinion de son mérite, opinion qui était encore plus l'ouvrage de la malignité de ses flatteurs que de sa vanité naturelle, et si son amour-propre n'eût point trouvé dans une moqueuse flatterie un levain qui le fit fermenter, il serait demeuré dans les bornes où nous voyons le sot amour-propre d'une infinité de personnes. Telle était la réputation que l'abbé de la Calotte avait laissée à Caen cinquante ans après sa mort. »

Porée prétend qu'il tient la relation qu'il donne de la mandarinade d'un témoin oculaire qui joua dans la comédie le rôle d'ambassadeur siamois.

Or, le 18 février dernier j'apprenais que je pourrais facilement consulter un manuscrit concernant notre abbé, appartenant à la Bibliothèque communale de Caen (3) et deux autres manuscrits appartenant à la Bibliothèque municipale de Bayeux, portant les nos 377 et 378. Pour obtenir la communication de ces manuscrits, il suffisait d'adresser une demande de prêt aux deux bibliothèques en question par l'intermédiaire de M. le conservateur du département des manuscrits de la Bibliothèque nationale. Le 18 mars, rien n'étant encore parvenu à destination, je fis adresser un rappel de ma demande. On répondit que ces manuscrits étaient entre les mains d'un professeur de l'Université de Caen. Ce ne fut que

(1) Voy. H. GROS, *Paris médical*, partie paramédicale, 1933, n° 42, et *eodem loco*, 1934, n° 20, p. 449.

(2) Histoire comique du mandarinat de Michel de Saint-Martin. Voy. le fac-similé du titre in *Paris médical*, partie paramédicale, 1934, n° 20, p. 452.

(3) Caen, bibliothèque municipale, manuscrit 538. Ce manuscrit contient d'abord une gravure qui reproduit le portrait de Saint-Martin par Thomassin, deux calques représentant : le profil de l'abbé (fig. 1) ; une scène de la mandarinade, le mérite honoré en lui-même, élégie dédiée à Huet ; copies de deux lettres attribuées à Segrais, récit de la mandarinade ; la liste des œuvres et factums publiés par de Saint-Martin.

Pour terminer ce recueil, nous trouvons un document original, le seul de ce registre : procès Blachère contre Saint-Martin.

VARIÉTÉS *(Suite)*

le 9 juin que je pus enfin entrer en possession des précieux manuscrits.

Ce contre-temps n'est pas le seul que j'éprouvai en cette affaire, et le récit de mes déboires pourrait faire le sujet d'un long article. Mais ces récriminations seraient peut-être sans intérêt pour le lecteur. Tout au plus ai-je le droit de tirer de tout cela une moralité : il est absolument nécessaire de limiter la durée du prêt des manuscrits, dans les règlements des bibliothèques.

Quoi qu'il en soit, je désespérais de voir un jour les documents en question. Je pensais être plus heureux en m'adressant à la Flèche. Je croyais que l'on pourrait découvrir des traces du passage des élèves du temps des Jésuites. Il s'agissait pour moi de vérifier à quel âge et en quelle année le jeune de Saint-Martin était entré chez les Jésuites de la Flèche. Sur le conseil d'un de mes amis, je m'adressai à un ancien professeur du Prytanée qui avait pris sa retraite dans le pays, M. Gasnier; ce très estimable universitaire, à son très grand regret, ne pouvait me donner satisfaction. Toutefois, il me renvoyait à un ouvrage fortement documenté sur l'ancien collège des Jésuites de la Flèche, surtout au point de vue des généralités, mais rien pour Saint-Martin (1).

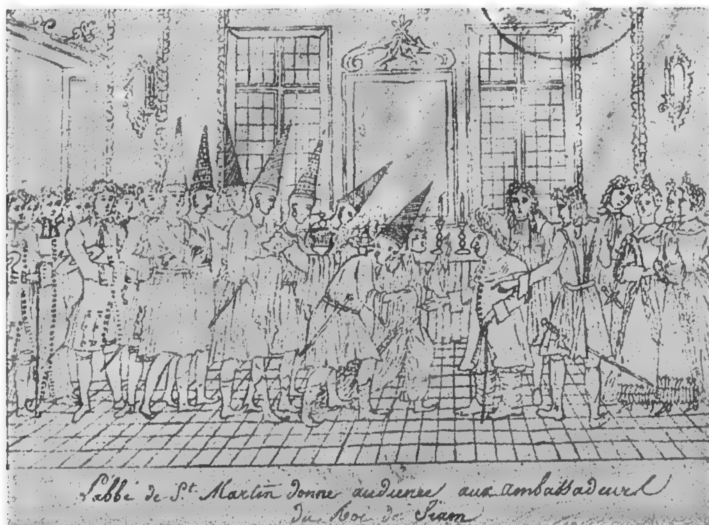
Voici ce qu'il nous apprend au sujet de la limite d'âge pour l'entrée à l'école.

Les jeunes nobles entraient au collège Henri IV de douze à quatorze ans, suivant leur aptitude à suivre les cours correspondant à leur âge (2).

La biographie Didot donne comme date de naissance le 1er mars 1614 et comme date du décès le 16 novembre 1687, date rectifiée sur le dictionnaire de Moréri d'après le manuscrit 538 de Caen. Sur quelles données la biographie Didot s'est-elle appuyée pour établir la date de naissance de Saint-Martin ? c'est ce qu'il est impossible de savoir. D'après la lettre de Segrais (3), Saint-Martin, pour s'excuser auprès des ambassadeurs siamois de ne pouvoir se rendre au Siam, invoquait son âge avancé (soixante-treize ans). Il aurait donc vécu soixante-quatorze ans, huit mois et vingt-six jours. G. Porée se borne à dire qu'il naquit dans les premières années du règne de Louis XIII.

Doit-on enfin attribuer une valeur quelconque à la note que l'auteur de l'élégie a placée en tête du volume et dédiée à Huet : « Elégie composée par son très humble serviteur de Saint-Martin dans la quatre-vingt-treizième année de son âge, 1713 » ? Cette date fictive de la mort de Saint-Martin serait-elle exacte et corrrespondrait-elle à la réalité des faits, il faudrait lui assigner comme date de naissance l'année 1622.

Le manuscrit 377 de Bayeux est une liasse de copies officielles du registre de la Cour des aides provenant des Archives de la Seine-Inférieure ;



Reproduction photographique d'un calque emprunté au manuscrit 538 de Caen (fig. 2).

(1) Révérend Père DE LA ROCHEMONTEIX, Le collège Henri IV des Jésuites à la Flèche aux XVIIe et XVIIIe siècles: Voy. aussi MARCHANT DE BURBURE, Essais historiques sur la ville et le collège de la Flèche, Angers, 1803 ; J. CLÈRE, Histoire de l'école de la Flèche. La Flèche, 1853.

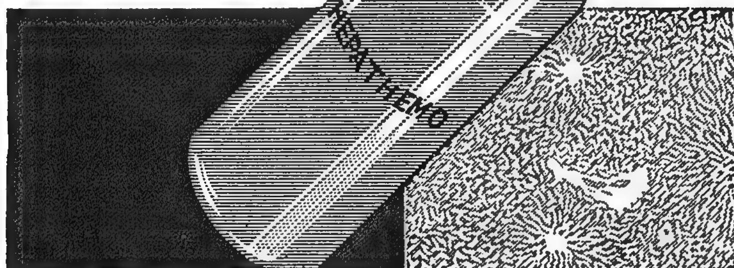
(2) Les Jésuites de la Flèche recevaient non seulement les jeunes nobles, mais encore des domestiques et des précepteurs de ces jeunes gens; ils recevaient la même instruction que les maîtres ; le plus célèbre d'entre eux est Jean Tarin qui, venu nu-pieds et muni d'un sac rempli de croûtes de pain sec, mourut en 1666 recteur de l'Université de Paris.

(3) Jean Regnault de Segrais, né à Caen en 1624, mort dans la même ville en 1701, poète français surtout connu par la traduction en vers français des œuvres de Virgile, l'*Enéide* et les *Géorgiques*, fut reçu à l'Académie française en 1662, fut d'abord secrétaire de la duchesse de Montpensier puis de Mme de La Fayette, revient à Caen en 1686, par conséquent se trouvait édile au temps de la Mandarinade.

METHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS

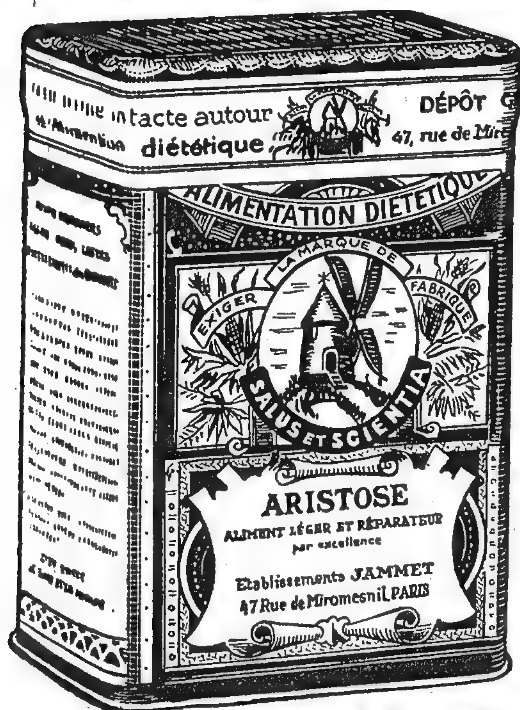


Extrait concentré de **FOIE DE VEAU FRAIS**
Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE,
9 RUE PAUL BAUDRY. PARIS VIIIᵉ

FARINES MALTÉES JAMMET



Régime des
Malades - Convalescents
Vieillards

Alimentation progressive et variée des Enfants

FARINES TRÈS LÉGÈRES:	FARINES LÉGÈRES:
RIZINE FARINE MALTÉE DE RIZ	**GRAMENOSE** AVOINE, BLÉ, MAÏS, ORGE
ARISTOSE A BASE DE BLÉ ET D'AVOINE	**BLÉOSE** FARINE MALTÉE DE BLÉ
CÉRÉMALTINE ARROW-ROOT, BLÉ, ORGE, MAÏS	**AVENOSE** FARINE MALTÉE D'AVOINE
ORGÉOSE FARINE MALTÉE D'ORGE	**LENTILOSE** FARINE MALTÉE DE LENTILLES

CACAO GRANVILLE
CACAO A L'AVENOSE - A L'ORGÉOSE, etc., etc.
LÉGUMOCÉRÉAL - ORGÉMASE - MATÉ SANTA-ROSA
CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

USINE A LEVALLOIS -- BROCHURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Ets. JAMMET, rue de Miromesnil, 47, PARIS

DICALIODE

COMPLEXE D'IODE COLLOIDAL EN SUSPENSION AQUEUSE
4% d'iode total dont 3 % d'iode titrable à l'hyposulfite

PERMETTANT LES DOSES MASSIVES. ABSORPTION FACILE DANS DU LAIT

TUBERCULOSE. ÉTATS INFECTIEUX. HYPERTENSION. MYCOSES. GOITRE. SYPHILIS

LABORATOIRES MAYOLY-SPINDLER. 1, Place Victor-Hugo. PARIS (XVIe)

STOVARSOL CALCIQUE ET
ÉTHER PHOSPHORIQUE DU GLUCOSE

RÉSULTATS RAPIDES
ET DURABLES

RÉALPHÈNE

GOUT AGRÉABLE

AUCUNE INTOLÉRANCE

asthénie, anorexie, amaigrissement, convalescences, anémie, surmenage, entérites chroniques, troubles généraux de la nutrition.

GRANULÉ
ÉLIXIR
CACHETS
COMPRIMÉS

coffret de 3 flacons de granulé



98, RUE DE SÈVRES, PARIS (7e)

SÉGUR : 70-27 ET LA SUITE

CHOLÉCYSTITES -- LITHIASES BILIAIRES

et toutes variétés de

PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15

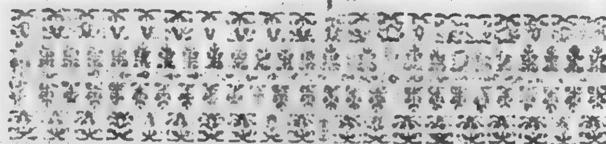
(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

VARIÉTÉS *(Suite)*

ces pièces concernent l'anoblissement de Michel de Saint-Martin, le père de l'abbé de la Calotte. Nous voyons que Michel de Saint-Martin est anobli en 1629 par Louis XII sur la proposition du cardinal de Richelieu. Le père de l'abbé est qualifié de seigneur de Cavigny Delamare et Deshayes, fiefs dépendant de la baronnie du Hommet que Jean Olivier lui avait concédés pour avoir dérogé en achetant une charge de greffier héréditaire, mais, par suite d'une omission provenant vraisemblablement de la Chambre des comptes de Normandie, l'anoblissement ne fut effectué que le 8 mai 1604. Enfin les autres pièces de cette liasse concernent un nommé Louis Olivier, chevalier,



LETTRE DE MONSEIGNEUR le Duc de Montausier envoyée à Monsieur de Saint Martin, Docteur en Theologie à Caen.

Le 23. Decembre 1683.
A Versailles.

J'AY reçû une Lettre de vostre part il y a quelque temps, par laquelle vous me marquiez que la charité vous obligeant à visiter les Pauvres malades, & à leur ordonner des remedes, les Medecins de Caen vous menaçoient de vous faire mettre à l'amende, s'ils pouvoient avoir quelques unes de vos Ordonnances, & que pour empescher cela vous auriez souhaité que je vous eusse fait donner une Permission d'exercer gratuitement la Medecine pour les Pauvres; Je le voudrois aussi-bien que vous, mais cela ne se peut pas faire. Il ne faut pourtant pas, que pour n'avoir pas cette Permission, cela vous empesche d'avoir la mesme charité pour les Pauvres que vous avez accoûtumé, car apparemment les Medecins ne feront rien contre vous, & vous n'avez qu'à ne point donner d'Ordonnances par écrit, mais seulement des memoires de ce qu'il faut faire, ce qui fera le mesme effet pour les Pauvres malades, & empeschera que les Medecins n'ayent de prise sur vous. Dans les choses où je pourray vous estre utile, je vous témoigneray toujours que je vous considere tres-veritablement.

MONTAUSIER.

Fac-similé d'une lettre adressée à M. de Saint-Martin par M. de Montausier, extrait du recueil des lettres de Saint-Martin. B. N. LN27 18285 (fig. 3).

VARIÉTÉS *(Suite)*

seigneur et marquis de Leuville, baron du Hommet, qui demande à être réintégré dans ses droits et privilèges de noblesse, son père Jean Olivier ayant toujours vécu noblement. L'arrêt de la cour de Normandie est du 10 décembre 1716.

Saint-Martin eut au moins un frère aîné : Paul de Saint-Martin, écuyer, seigneur de Cavigny, frère de Michel, combattit les cavaliers de Gassion pour la défense des citoyens de Caen, ce qui lui valut le nom d'intrépide, en français Saint-Martin sans peur ; il obtint sa grâce du roi l'an 1640.

Auparavant, il avait combattu en Belgique avec la maréchal de la Force en 1637, et, bien qu'il fût cavalier volontaire, il fut présent à toutes les affaires d'où il gagna la Lorraine, où il participa aux victoires du baron de Tourville, lieutenant du sérénissime prince de Condé, chef des armées du très invincible roi de France.

A la suite de cette notice, l'abbé nous en donne une seconde, comme la première rédigée en latin et imprimée, comme la précédente. Cette notice concerne Gilles de Saint-Martin, fils de Paul ; intrépide comme lui, *etiam intrepidus*, il combattit vaillamment pour la France, en Allemagne, en Alsace, en Hollande, en Belgique, en Lorraine, tantôt à la tête de fantassins, tantôt à la tête de cavaliers.

4

LEs deux Prix de l'Ode de vers Alcaïques, fondés à perpetuité, au Palinot de Caen, par ledit sieur de SAINT MARTIN, ont esté remportés, au mois de Decembre dernier : Sçavoir, le premier Prix, qui est une Plaque d'argent, où sont les Armes dudit sieur Fondateur, par monsieur Raoult, Poëte fameux de la ville de Roüen, & le second, qui est un Anneau d'or, où lesdites Armes sont gravées, a esté remporté par le sieur Pouchin, Avocat au Bailliage & Siege Presidial de Caen.

Quelques uns se sont étonnés, que je n'aye pas mis entre mes avantages, celui d'estre bien logé ; mais je l'ay mis ailleurs, & s'ils avoient des cheminées batuës d'or, des lambris dorés, & des Tableaux d'Italie, deux cours, deux sorties ainsi que moy, avec une Maison aussi bien située, que la mienne, ils ne s'en tairoient peutetre pas, étant naturel à un chacun, de publier ses avantages ; afin de s'attirer le respect de ceux, qui ne sont pas si bien partagés de la Fortune.

J'ay aussi fondé un Prix, d'une Epigramme Grecque, de douze vers, personne n'ayant encore fondé un Prix de cette sorte ; j'inviteray vers la Saint Michel tous les Sçavans, à composer pour ce Prix : C'est là, ce me semble, effectuer la belle devise, qui est sur ma porte, *Non nobis, sed Reipublicæ nati sumus.*

EPITAPHIUM.

Doctissimo viro Iacobo D. Periers Lexoviensi, Scutifero, Doctori Sorbonico, & Professori Regio, Capicerio, & Canonico Lexoviensi, qui Tullium eloquentiâ, Aristotelem Philosophiâ, Thomam & Augustinum Theologiâ adæquavit. Hic postquam per annos quadraginta, insignis eruditionis & doctrinæ, in publicâ Scientiarum professione specimen edidit, magnâ semper adstante auditorum frequentiâ, qui ad eum, tanquam ad Oraculum confluebant, ferè septuagenarius, [illegible] Ecclesiæ sacramentis, ut piè & Christianè vixerat, ità expiravit, [illegible] omnibus triste sui desiderium reliquit. Vir eo magis elogio dignus, quòd [illegible] elogio celebrari vetuerat, & summam doctrinam, quâ ad miraculum excellebat, semper cum humilitate Christianâ conjunxit.

Posuit Michael de Saint Martin, Scutifer, Dominus feudalis de la Mare-du-Desert, Sacræ Theologiæ Doctor, necnon sanctæ Sedis Protonotarius, qui defuncti familiam singulari amore & veneratione prosequitur.

Hoc Epitaphium litteris aureis descriptum, apponetur in Sacello meo, auro & marmore vincta.

Ce fac-similé, comme le précédent, est la reproduction d'une note empruntée aux pièces de l'abbé de Saint-Martin ; elle est extraite du recueil de pièces (fig. 4).

Ste des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES
Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE ÉCHANTILLONS : 49 Bd PORT ROYAL . PARIS

DIURÉTIQUE
D'UN POUVOIR REMARQUABLE
D'UNE FIDÉLITÉ CONSTANTE

Pure
Digitalique
Strophantique
Spartéirée
Scillitique
Barbiturique
Phosphatée
Lithinée
Caféinée

Ne se délivrent qu'en Cachets

THÉOSALVOSE

Cachets dosés
à
0 gramme 25
et à
0 gramme 50
de
THÉOSALVOSE

Dose moyenne :
1 à 2 grammes par jour

THÉOBROMINE FRANÇAISE garantie chimiquement pure

Artériosclérose, Affections cardiaques et rénales, Albuminuries, Intoxications, Urémie, Uricémie, Goutte, Gravelle, Rhumatismes, Hydropisie, Maladies infectieuses.

Laboratoires André GUILLAUMIN, 13, Rue du Cherche-Midi, 13, PARIS

CRATÆGOL

« Le CRATÆGUS est indiqué dans « tous les troubles fonctionnels du « cœur et dans les maladies organiques « de cet organe. »

Docteur HUCHARD.
Journal des Praticiens, 3 Janvier 1903.

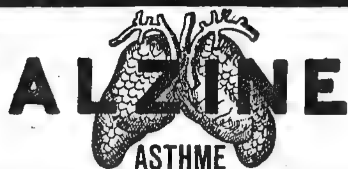
Cardiotonique
Hypotenseur
Circulatoire
Antinerveux

*Auxiliaire des plus utiles dans le traitement de l'***anxiété***, de l'***insomnie** *et des troubles congestifs et nerveux de la* **ménopause.**

POSOLOGIE { 15 à 20 gouttes deux à trois fois par jour.

Comme **hypnotique,** une dose massive de 40 à 50 gouttes au coucher.

Laboratoire G. BOULET, 14, rue Eugène-Delacroix, PARIS (16e)



ALZINE
ASTHME
EMPHYSÈME - BRONCHITES CHRONIQUES
Cas aigus : 4 à 5 pilules par jour pendant 5 jours.
Dose préventive : 2 pilules par jour pendant 15 jours.
ANTISPASMODIQUE PUISSANT - SÉDATIF DE TOUTES LES TOUX

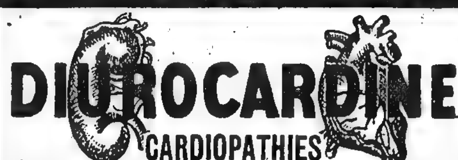


DIUROBROMINE
ALBUMINURIE
ASCITES - PLEURÉSIE
Dose diurogène : 3 à 4 cachets par jour pendant 5 jours.
Dose diurotonique : 1 a 2 cachets par jour pendant 10 jours.
CONTRE TOUTES LES INSUFFISANCES RÉNALES

Laboratoires L. BOIZE ET G. ALLIOT
9. AVENUE JEAN JAURES
LYON



DIUROCYSTINE
CYSTITES - URÉTHRITES
GOUTTE - RHUMATISMES
Cas aigus : 5 cachets par jour pendant 6 jours.
Cure de diurèse . 2 cachets par jour pendant 15 jours.
DIURASEPTIQUE - ANTIARTHRITIQUE



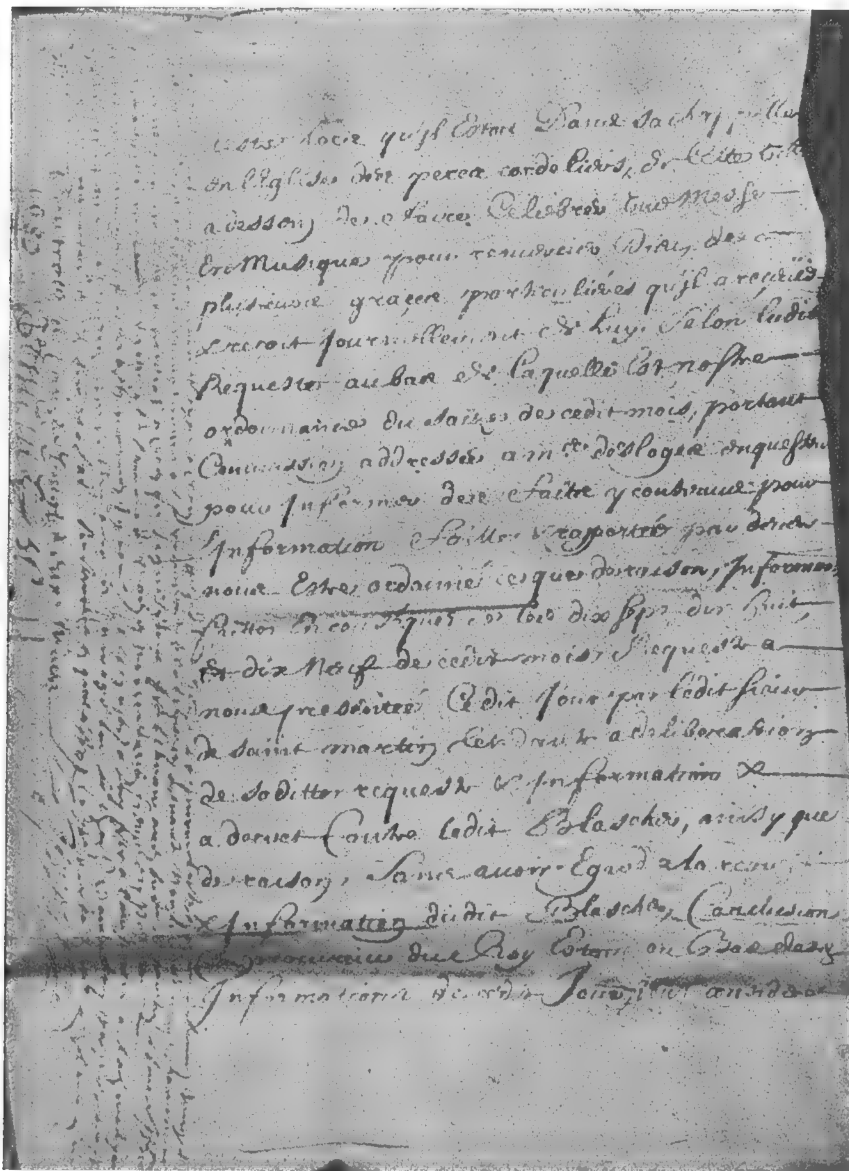
DIUROCARDINE
CARDIOPATHIES
NÉPHROPATHIES - PNEUMOPATHIES
Dose forte : 2 à 3 cachets par jour pendant 10 jours.
Dose cardiotonique : 1 cachet par jour pendant 20 jours.
ACTION IMMÉDIATE - TOLÉRANCE ABSOLUE

VARIÉTÉS *(Suite)*

Il assista aux sièges des villes de Douai, Courtrai, Lille, Alost et Epinal, en Lorraine, en Hollande, Le Nouvion, Vahalim, Arnem, Wisbourg, Réés et Onna, enfin à la bataille de Woespens, où il traversa le Rhin à la nage avec ses chevaux. Ajoutez cela, que seul entre beaucoup, il fut choisi par le très valeureux comte Cassien de Matignon revenant d'Allemagne à Paris, mission qu'il accomplit courageusement avec vingt cavaliers précédés des deux trompettes qui faisaient retentir l'air du son de leurs instruments aussi bien dans les bois que dans d'autres lieux remplis d'embûches.

Ces deux documents ne portent aucune date. En bas de la page, probablement pour donner un caractère d'authenticité à ces deux pièces, on a imprimé ces deux mots, sans plus : « avec permission ».

L'éditeur de ces documents (ce n'est certainement pas l'abbé de Saint-Martin) a placé ces deux notes aussitôt après une lettre du duc de Montausier en réponse à une requête de l'abbé de la Calotte qui lui demandait l'autorisation d'exercer la médecine.



Procès de Bascher contre Saint-Martin (fig. 5).

Cette lettre est datée de Versailles le 23 décembre 1683. J'ai reproduit ici cette lettre. Elle présente en effet un intérêt tout particulier pour notre sujet.

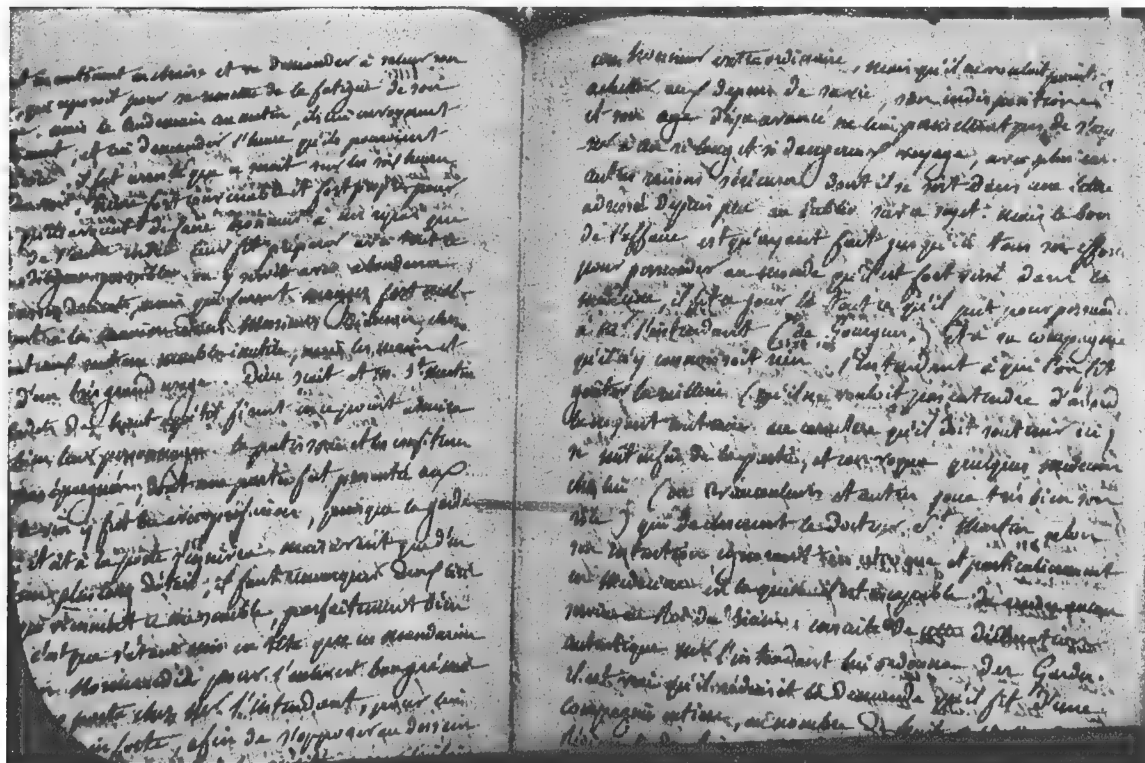
1° Elle montre tout d'abord comment un ministre savait esquiver la responsabilité de violer

les lois du royaume en indiquant au demandeur la manière de les tourner.

2° Elle nous indique quelle créance nous devons accorder à l'auteur quand il prétend recevoir les remèdes du roi, soit qu'il ait menti sciemment, soit qu'il ait été la dupe de quelque imposteur.

Un fait est particulièrement à noter, c'est l'acharnement que met l'abbé à prétendre qu'il n'est pas médecin : il est seulement guérisseur, grâce aux divins remèdes de M. Delorme.

Michel de Saint-Martin prétend encore avoir souvent correspondu avec l'ancien médecin des susdites huit paires de calottes et les paires de bas conservent la mémoire et le bon sens ; si quelqu'un blâme votre procédé, vous lui direz qu'il vaut mieux suer que trembler. Et si vous voulez bien faire, vous ajouterez une neuvième paire de bas doublée de peaux d'agneau ou autres, n'y ayant rien d'aussi amy de l'homme que la chaleur. Si vous sçavez qu'une personne est atteinte d'apoplexie, donnez-lui une prise de 40 grains de votre antimoine rouge, et s'il ne guérit pas, donnez-lui-en une autre de mercure doux, dont dix grains font autant d'effet que 40 grains d'antimoine rouge. »



Lettre de M. Delorme du 16 février 1676 (fig. 6). (Cliché H. Gros.)

rois. Nous n'avons pourtant pu trouver que deux lettres adressées par Delorme à Saint-Martin, et encore la seconde pourrait bien n'être pas de la main du Neptune, qui devait finir sa longue carrière quelques mois plus tard (24 juillet 1678).

La première lettre en date est de 1676. 7 février, de Paris : « J'attends, monsieur, de voir l'Angleterre à Paris quand le voyage que vous avez fait dans ce pays-là sera achevé d'imprimer, et je me réjouis du bon usage que vous faites des remèdes que je vous ai ordonnés, ne les quittez jamais. Les huit paires de bas d'estame aux jambes et les huit calottes d'estame sont un souverain remède pour détourner la goutte. Je ne l'ai jamais eue et ne l'appréhende point tant que j'en userai de la sorte. Outre ce merveilleux effet, les

On lit dans la thèse de Le Maguet suivie du Portefeuille de Vallant, que Delorme avait donné un jour 50 grains d'une préparation d'antimoine (probablement d'oxyde blanc d'antimoine). Le malade, à la suite de cette médication, tomba dans une grande faiblesse ; il fut vu en consultation par MM. Petit, Bachot, Vallant le 6 mai 1680, et avait été guéri par M. Briay grâce au bain, au poulet et au petit-lait (1).

Je resterais incomplet si je ne disais quelques mots du manuscrit 378 de Bayeux. C'est un recueil de lettres qui date du commencement ou du milieu du siècle dernier ; il n'est guère question que du

(1) LE MAGUET, Portefeuille Vallant, p. 502. Cette consultation est la seule de toute la thèse de Le Maguet où le nom de Delorme soit cité.



PANBILINE

MALADIES DU FOIE



RECTOPANBILINE

CONSTIPATION



HÉMOPANBILINE

ANÉMIES

LITTÉRATURE
ÉCHANTILLONS
LABORATOIRE du Dr. PLANTIER, ANNONAY (Ardèche) France

GÉLOGASTRINE LICARDY



GRANULÉ
1 cuillerée à bouche
avant chaque repas
ou au moment des crises

TABLETTES
2 tablettes avant
chaque repas
ou au moment des crises

LABORATOIRES LICARDY - 38, B^rd Bourdon, NEUILLY-PARIS

TRAITEMENT BIOCHIMIQUE
DES
ULCÈRES GASTRO-DUODÉNAUX

LARISTINE
ROCHE

Solution à 4%
Chlorhydrate HISTIDINE
en Ampoules de 5^{cc}
35 F^rs la boite de 6 Amp.

SÉDATION RAPIDE DE LA DOULEUR

Injection indolore
intramusculaire ou sous-cutanée

1 Ampoule par jour
pendant 21 jours

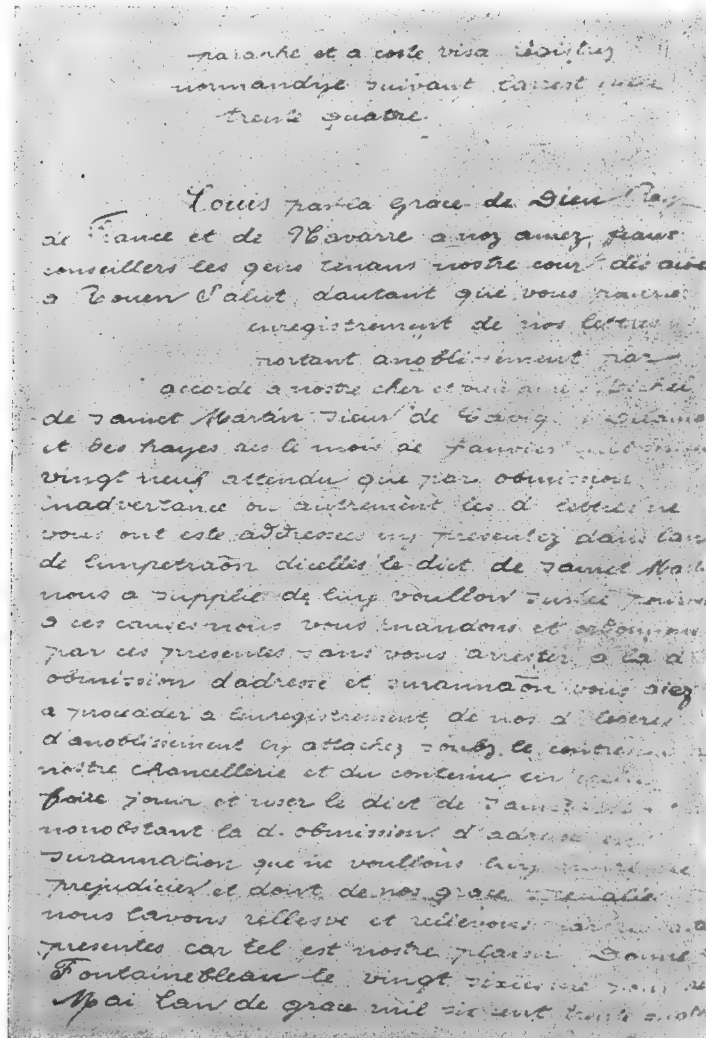
AUCUNE CONTRE-INDICATION

Produits F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie 10, Rue Crillon, PARIS (IVe)

VARIÉTÉS *(Suite)*

marquisat de Miskou dans la Nouvelle-France. Ce serait, d'après l'auteur, seulement à partir de 1685 que Saint-Martin se serait de lui-même gratifié de ce titre. Il jugea sans doute que, mandarin au Siam, il pouvait bien être marquis en Amérique où il n'avait jamais mis les pieds.

Pour terminer, je ne puis omettre de citer un travail tout récent sur Delorme. De ce travail je



[illegible]nante et a coste visa [illegible]
normandye suivant [illegible]
trente quatre.

Louis par la grace de Dieu Roy de France et de Navarre a noz amez feaux conseillers les gens tenans nostre court des aides a Rouen Salut dautant que vous [illegible] enregistrement de nos lettres [illegible] portant anoblissement par [illegible] accorde a nostre cher et [illegible] de Saint Martin Sieur de [illegible] et des hayes au le mois de Janvier [illegible] vingt neuf attendu que par obmission inadvertance ou autrement les d. lettres ne vous ont este addressees ny presentez dans lan de limpetraon dicelles le dict de Saint Martin nous a supplie de luy vouloir [illegible] a ces causes nous vous mandons et ordonnons par ces presentes sans vous arrester a la d. obmission dadresse et surannaon vous aiez a proceder a lenregistrement de nos d. lettres danoblissement cy attachez soubz le contre[illegible] nostre Chancellerie et du contenu en [illegible] faire jouir et user le dict de Saint [illegible] nonobstant la d. obmission dadresse [illegible] surannation que ne voullons luy [illegible] prejudicier et dont de nos grace [illegible] nous lavons relleve et relevons [illegible] presentes car tel est nostre plaisir. Donne [illegible] Fontainebleau le vingt [illegible] de May lan de grace mil six cent trente [illegible]

Fig. 7.

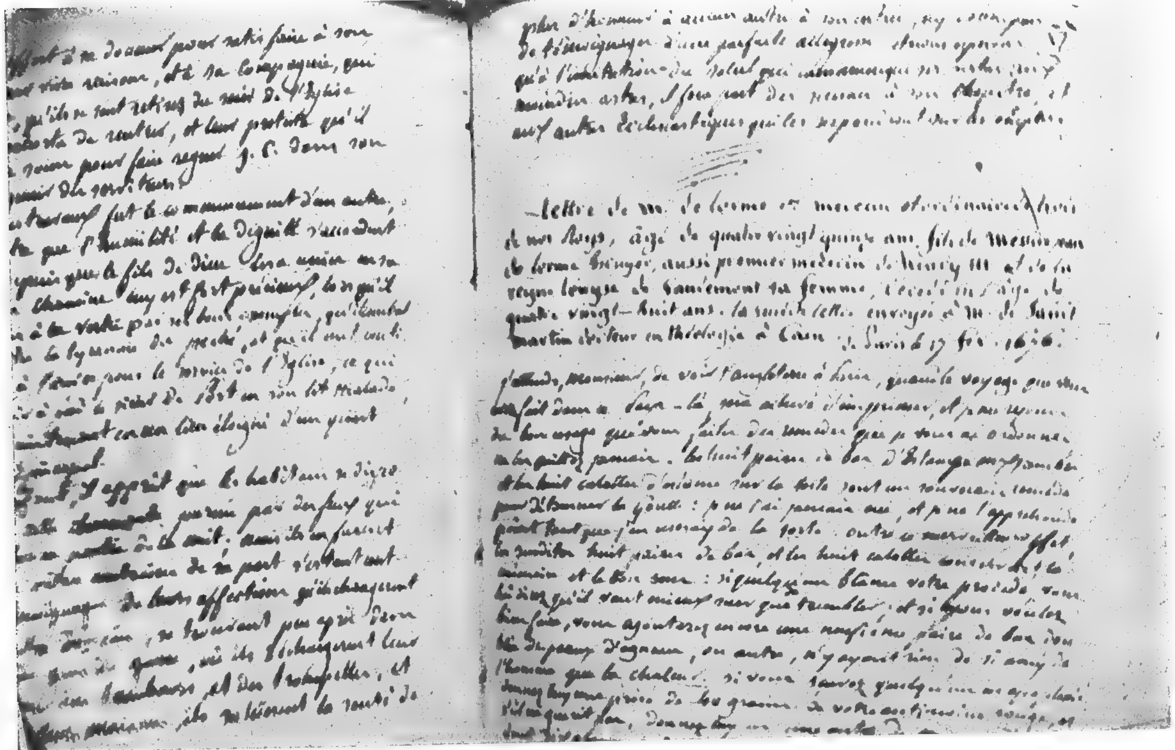
n'ai eu que très tardivement connaissance par l'analyse que Molinéry en a donnée dans *Paris médical.* Je veux parler de la remarquable thèse de M. Gigault de la Bédollière. Cette thèse, très documentée en ce qui concerne les particularités de la vie des Delorme, l'est beaucoup moins bien en ce qui touche Saint-Martin : ce ne fut que très tard que l'abbé Malotru fit la connaissance de Delorme.

Car il avoue dans une lettre au professeur Proust en date de 1686, qu'il n'y a que neuf ans qu'il a commencé à faire de la médecine. Il aurait donc connu Delorme tout à fait à la fin de la vie de ce vieil archiatre.

Ce n'est pas à quatre-vingt-dix ans que l'on se lie d'amitié même avec un de ses clients, quelle que soit la chaleur de sa reconnaissance. Ce n'est du reste pas là le seul mobile qui ait déterminé l'abbé à entreprendre le panégyrique de Delorme. Saint-Martin est fier de son maître et, comme nous le verrons, il lui attribue un certain nombre de découvertes que personne n'est là pour revendiquer. Il se donne comme un disciple de Delorme. Singulier disciple en vérité que cet homme inculte qui s'abrite derrière le nom d'un praticien en vogue pour dispenser des remèdes de tout, en se dispensant de faire le moindre diagnostic. Et quels remèdes ? les plus dangereux de tout l'arsenal thérapeutique d'alors. Et comme on comprend tous les anathèmes lancés par Guy Patin et d'autres médecins de la Faculté de Paris contre l'antimoine, quand on voit

VARIÉTÉS *(Suite)*

des gens prescrire impudemment deux grammes d'une préparation mal définie de ce métal ! Il nous est par contre impossible de partager l'admiration de Marquis pour Charles Delorme donnant apologiste, secrets déformés par une interprétation, recettes qui ne sont peut-être que des facéties dont Delorme s'amusa à ses dépens, apologie tellement enfantine qu'il est vraiment regrettable



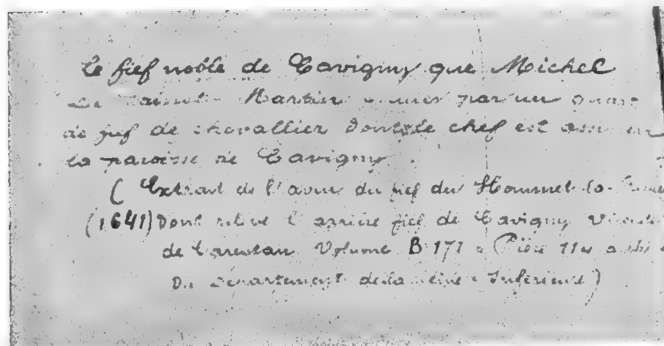
[illegible]

Lettre de M. de Lorme [illegible] âgé de quatre vingt quinze ans, fils de Monsieur de Lorme [illegible] premier médecin de Henry III [illegible] quatre vingt huit ans. la seconde lettre envoyée à M. de Saint Martin docteur en théologie à Caen [illegible] 17 fév. 1656.

[illegible]

Fac-similé, suite de la lettre de Legrais où l'on voit Saint-Martin, après avoir fait tous ses efforts pour persuader aux habitants de Caen qu'il était très versé dans la médecine, passe un examen où il est déclaré ignorant aussi bien en médecine qu'en théologie (fig. 8).

de l'émétique à ses clients à leur insu. Il y a là, semble-t-il, une dérobade, un moyen facile d'échapper aux responsabilités possibles qui est assez peu que ce soit cet homme excentrique et bizarre qui, avec la meilleure intention mais aussi avec la plus grande maladresse, ait défendu Charles



Le fief noble de Cavigny que Michel
de [illegible] Martin [illegible] par un [illegible]
de fief de chevallier dont le chef est [illegible]
la paroisse de Cavigny.
(Extrait de l'aveu du fief du Hommel [illegible]
(1641) dont relève l'arrière fief de Cavigny [illegible]
de [illegible] Volume B 171 [illegible]
du département de la [illegible] Inférieure)

Fig. 9.

digne du grand maître de la médecine en France. Sous ces réserves, je m'associe au jugement que porte sur Saint-Martin M. de la Bédollière. « Complètement subjugué et ébloui par la science de Delorme, il se fit un apôtre aveugle des secrets et recettes de ce médecin et en même temps son Delorme, raconté sa vie, conservé sa doctrine et rapporté ses remèdes (1) ».

En somme, le chétif abbé de Saint-Martin nous apparaît comme un individu parfaitement antipathique, unissant chez lui la sotte vanité du

(1) GIGAULT DE LA BÉDOLLIÈRE, *Thèse de Paris*, 1933, p. 125.

QUELQUES PRÉPARATIONS MAGISTRALES
DAUSSE

MÉDICATIONS :

ANTIFURONCULOSIQUE	**L'Antifuronculeux DAUSSE** (Bardane stabilisée, Étain, Manganèse). 3 pilules matin, midi et soir.	OPOTHÉRAPIQUE OVARIENNE	**SÉRODAUSSE OVARIEN** (Sérum activé de génisse). 1 ampoule chaque matin pendant 6 jours par mois.
ANTISPASMODIQUE	**L'INTRAIT DE PASSIFLORE COMPOSÉ** (Intraits de Passiflore, de Valériane, Aubépine, Gelsemium). 2 cuillerées à café par jour. 1/4 d'heure avant le repas de midi et du soir.	TROPHIQUE	**SÉRODAUSSE INFANTILE** (Sérum de jeunes bovidés en croissance). 1 ampoule chaque matin pendant 5 à 10 jours par mois.
DYNAMOGÉNIQUE	**Sérodausse ANTITOXISÉNYL** (Sérum activé de taureau) 1 ampoule chaque matin pendant 6 jours par mois.	HORMONOTHÉRAPIQUE POLYVALENTE	**HORMODAUSSE** Sirop de sérum activé de taureau et de génisse et de jeunes bovidés en croissance. Associé à l'extrait de foie de veau (méthode Wipple). 2 à 3 cuillerées à soupe par jour.

Toutes anémies et insuffisances hépatiques

HÉPATROL

Deux formes :
AMPOULES BUVABLES
AMPOULES INJECTABLES

Extrait de foie de veau frais

MÉTHODE DE WHIPPLE
Adultes et Enfants
sans contre-indications

ECHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE
LABORATOIRES ALBERT ROLLAND
4, rue Platon 4
PARIS (XVe)

CHRYSOTHERAPIE

RHUMATISMES TUBERCULOSE DERMATOSES

Syphilis rebelles aux autres chimiothérapies



MYORAL

Aurothioglycolate de Ca, en suspension huileuse **(64 % d'or métal)**



Le seul sel d'or insoluble



REND LA CHRYSOTHERAPIE EFFICACE ET SANS DANGER

4 Formules
- Ampoules de 5 cgrs.
- Ampoules de 10 cgrs (1 cc).
- Ampoules de 20 cgrs (2 cc).
- Ampoules de 30 cgrs (3 cc).

en injections intramusculaires indolores



Échantillons et littérature :

Laboratoires du MYORAL, 3, rue Saint-Roch. Paris (Ier).

VARIÉTÉS *(Suite)*

nouveau riche à la morgue insupportable du hobereau de très récente création, et aux stupides prétentions de ces gens du monde à vouloir secourir leur prochain dans ses maladies par une thérapeutique faite au petit bonheur, en dehors de tout diagnostic.

Ce ne fut que vers 1675 ou peut-être même en 1676 que l'abbé de la Calotte se décida à aller consulter Delorme, peut-être à Paris, peut-être aux eaux de Bourbon l'Archambault.

La lettre de Delorme reproduite ci-contre nous dit suffisamment pour quelle maladie, mi-réelle, mi-imaginaire, il venait trouver le vieil archiatre pour tout rhumatisme chronique.

Mais quel était le mal qui, dès sa naissance, avait enlevé au malheureux abbé une figure humaine (G. Porée), dans sa vieillesse lui avait donné l'aspect du plus hideux satyre (Renneville) ? Le diagnostic rétrospectif me semble assez facile C'est en effet à l'insuffisance thyroïdienne que l'on doit rapporter la sensation de froid, qui porte notre homme à se couvrir de huit calottes et de huit paires de bas. C'est à l'insuffisance thyroïdienne qu'il faut attribuer l'arrêt de développement de notre bonhomme. C'est l'insuffisance thyroïdienne qu'il faut encore incriminer pour la forme de son nez qui le fait comparer à une nèfle molle. Ce nez ne ressemble en rien au nez en lorgnette du docteur Théophraste Renaudot. Ceci ne veut pas dire que dans cette affaire de myxœdème congénital, la syphilis ne puisse être mise hors de cause. Quoi qu'il en soit, l'abbé Michel de Saint-Martin semble avoir mis assez mal à profit les leçons de son maître. Il mourut en effet l'année qui suivit la mandarinade, tout au plus âgé de soixante-quatorze ans. Dans un prochain article nous ferons une analyse succincte du livre de l'abbé, les moïens faciles, en divisant ces moyens en trois catégories :

Moyens qui appartiennent en propre à Delorme ;

Doctrine et procédés thérapeutiques que Saint-Martin a attribués à Delorme ;

Moyens qui sont la propriété exclusive de Saint-Martin, mais dont il attribue la paternité à Delorme dans le but de se faire valoir.

H. Gros.

LE PROBLÈME DES MALADIES PROFESSIONNELLES

par le Dr G. IOHOK

Directeur des Services municipaux d'hygiène et d'assistance sociale de Clichy (Seine).

La défense des intérêts du corps médical implique — cela va de soi — une campagne énergique en faveur de ses droits. Ceux-ci sont multiples et variés. Qu'il soit permis d'insister notamment sur le droit du médecin d'étendre son champ d'activité. Peut-être pourrait-on alors parler à la fois du droit et du devoir. Ainsi, dans le domaine des maladies professionnelles où il faut faire du traitement et de la prévention, où il reste encore tant à lutter contre la maladie évitable et la mort prématurée, les praticiens doivent pouvoir dire leur mot. L'industriel, s'il entre en contact avec les médecins, s'il sollicite leurs avis autorisés, évitera de mettre en danger son capital humain.

***

La maladie professionnelle est une entité morbide dont la définition provoque d'innombrables discussions. Les uns et les autres invoquent, à l'appui de leur thèse, des considérations de toutes sortes qui troublent, quand elles ne les paralysent pas, les travaux de législateurs déroutés. Pendant que la foule des victimes d'une vraie maladie professionnelle réclame l'amélioration de son sort pitoyable, les théoriciens consacrent un temps précieux à de laborieuses discussions.

Pour excuser, dans une certaine mesure, l'incohérence qui règne dans le monde des experts, appelés à donner leur avis sur les traits caractéristiques de la maladie professionnelle, on ne doit pas négliger les grosses difficultés du problème posé. Il suffit, en effet, de jeter un coup d'œil sur le nombre des définitions données, de les soumettre à un examen, même superficiel, pour reconnaître combien est ardue la tâche qui se présente. Termes généraux ou expressions particulières, tout prête à une critique sévère.

***

Si l'on prend en considération les travaux de la commission pour l'étude des maladies professionnelles, créée en 1902, en Italie, on admet, comme maladie professionnelle, celle qui est causée directement et exclusivement par l'exercice d'une profession, ou qui est la conséquence nécessaire d'une industrie déterminée.

La définition citée, courte et claire, présente l'avantage d'englober toutes les maladies professionnelles possibles et imaginables. Chaque cas, compliqué ou simple, rentre facilement dans une rubrique si largement délimitée, mais les

VARIÉTÉS *(Suite)*

industriels et les Caisses d'assurance ne veulent pas se contenter d'une formule trop générale. On demande aux experts de la précision, et l'on dresse une liste qui fourmille de détails. Les soins apportés à la description minutieuse du genre de la maladie, et de l'industrie qui l'engendre, ont pour but d'éviter les abus et de restreindre les frais encourus. La peur de transformer l'assurance contre les maladies professionnelles en assurance contre la maladie tout court, inspire la multiplicité des précautions. Ces dernières sont dressées contre l'ouvrier, qui pourrait tenter de faire passer comme maladie professionnelle une maladie contractée dans d'autres conditions, ou contre le médecin complaisant qui essaierait, consciemment ou inconsciemment, de faciliter telle supercherie au moyen d'un certificat inexact.

On peut évidemment craindre la fraude de la part de l'ouvrier, ou la faute du médecin, pour toute déclaration de maladie professionnelle. On peut ne pas user de confiance exagérée, en présence de telles éventualités, mais elles ne justifient pas un « triage » trop sévère, par syndromes morbides, ou contestation du degré de responsabilité de l'industrie coupable. On s'explique difficilement pourquoi une maladie donnera droit à réparation, alors qu'une autre ne conférera pas les mêmes droits, pourquoi une industrie est frappée, alors qu'une autre bénéficie de toutes les excuses. Pour le malade lui-même, et pour l'observateur objectif, les facteurs en jeu sont seuls valables. Si leur rôle néfaste est bien établi, si les relations étroites de cause à effet sont hors de doute, si le contrôle ou la contre-expertise ne s'attaquent pas aux faits brutaux, la maladie professionnelle est à reconnaître comme telle.

Au point de vue de la logique, les juristes, les médecins s'inclinent devant l'évidence. Mais les égislateurs suivent leur route à part, et adoptent, suivant les pays, un système de restrictions. C'est aux œuvres d'assistance qu'il appartient de s'occuper des nombreux ouvriers qui doivent leur infirmité à la profession exercée, alors que cette profession n'existe pas sur la liste officielle.

***

Si, tout au moins, la liste établie par la loi était assez complète, on pourrait s'en déclarer satisfait dans une certaine mesure. Malheureusement, la façon dont la liste est composée prête aux critiques. On peut en distinguer, d'après l'analyse comparative des législations nationales éditées par le Bureau international du Travail à Genève, trois conceptions différentes. Elles méritent de retenir l'attention, car elles font comprendre les difficultés, rencontrées par les ouvriers, pour obtenir la réparation demandée. Nous prenons comme exemples instructifs, l'Angleterre, la France et la Suisse.

En Angleterre, les prescriptions de la loi s'occupent, sans préciser le cadre clinique, d'une série de maladies ou de lésions qui frappent les ouvriers obligés de manipuler, de fabriquer la substance incriminée. On trouve ainsi, par exemple, dans une première colonne de la liste anglaise, l'intoxication par le plomb et le mercure, tandis que, dans une seconde colonne, sont mentionnés les dommages qui en résultent.

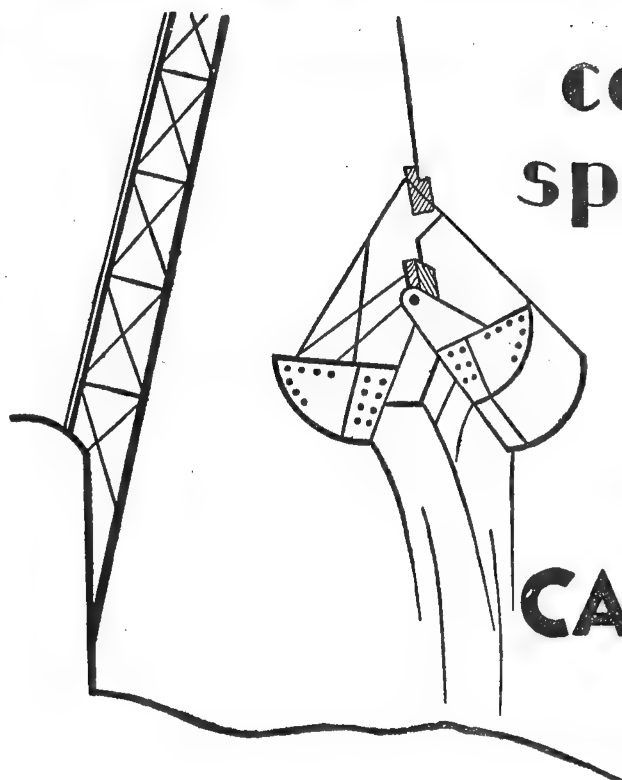
En France, le législateur précise d'une façon approfondie, ce qui le distingue du législateur anglais. Dans la loi française, sont énumérés, dans une colonne les symptômes, et, dans l'autre, la liste des industries et des travaux susceptibles de provoquer les maladies incriminées. Par conséquent, toute affection qui se présente avec des symptômes non compris dans la liste, ou toute image clinique admise par la liste, mais observée dans une industrie qui ne figure pas sur la liste, ne donnent droit à aucune réparation.

En Suisse, enfin, la liste est avantageusement longue. Le législateur suisse ne reconnaît que la réparation des maladies provoquées essentiellement ou exclusivement par une des substances nommées dans la liste.

***

Le système des listes longues ou courtes, avec ou sans précisions, a l'avantage de servir de guide sûr pour les assurances et leurs médecins, mais les ouvriers, atteints d'une maladie incontestablement professionnelle, peuvent se voir ainsi refuser une réparation justifiée. Le fait est étrange et incompréhensible, car la loi, tout en admettant le droit à l'indemnité en cas d'accident du travail, abandonne sa largeur de vue, sitôt qu'une maladie professionnelle, pourtant si proche de l'accident, se présente.

M. Paul Pic, professeur de législation industrielle et ouvrière à la Faculté de droit de Lyon, fait, dans son Traité élémentaire de législation industrielle, ressortir la base commune de l'accident du travail et de la maladie contractée dans l'exercice du même emploi. Par des considérations pratiques, M. Pic condamne sévèrement l'exclusion de la maladie. A son avis, elle est aussi injuste qu'illogique. Injuste, attendu que la maladie professionnelle ayant, comme l'accident, son origine dans le fonctionnement de l'industrie, constitue un véritable risque de la profession, et devrait, en toute justice, offrir, au profit de celui



constipation
spasmodique

évacuation...

CARBATROPINE
MONTAGU
49, Bd DE PORT-ROYAL

DIGILANIDE SANDOZ

Totum digitalique cristallisé du Digitalis lanata

Complexe cristallisé, isomorphe des trois glucosides initiaux du Digitalis lanata

Toutes les propriétés et les avantages d'une macération digitalique qui serait parfaitement préparée, de composition toujours identique et d'activité constante.

Deux propriétés principales :

Activité plus rapide que celle de la digitaline cristallisée.
Accumulation moindre.

Toutes les insuffisances cardiaques

Posologie :

Solution (voie gastrique) : Doses fortes. Doses moyennes. Doses faibles et prolongées (voir prospectus).
Doses moyennes : 1/2 cc. ou XX gouttes 3 fois par jour, pendant 2 à 3 jours.
A renouveler tous les 8, 15 à 21 jours.

Ampoules de 4 cc. (voie veineuse) : Une injection de 3 à 4 cc. par jour pendant 2 à 3 jours.

PRODUITS SANDOZ, 20, rue Vernier, PARIS (XVIIe)
B. JOYEUX, pharmacien de 1re classe

QUINBY
QUINIO BISMUTH "formule AUBRY"
et SYPHILIS
QUINBY SOLUBLE
INDOLORE_INCOLORE PROPRE_INJECTION FACILE
QUINBY EST EGALEMENT EFFICACE CONTRE LA TYPHOÏDE
QUINBY EST ENCORE INDIQUÉ CONTRE LA FIÈVRE DE MALTE
Adopté par : L'Assistance-Publique — Les Ministères de l'Hygiène et des Colonies.
LABORATOIRES AUBRY
62 rue Erlanger
PARIS (XVI°)
TÉL. JASMIN 43-44

Traitement du Parasitisme intestinal
par les Pyréthrines (du Pyrèthre)
C. R. Acad. Sciences, p. 1847, 1923.
C. R. Acad. Médecine, 24-4-1928.
C. R. Soc. Thérapeutique, 9-5-1928.

PERLES CHRYSEMINE GOUTTES
PYRÉTHRINES CARTERET

SANS CONTRE-INDICATIONS — AUCUNE TOXICITÉ

ASCARIS, OXYURES et tous HELMINTHES ou PROTOZOAIRES = cent cinquante gouttes ou trois perles glutinisées par jour.

TRICHOCÉPHALES et TÆNIAS = trois cents gouttes ou douze perles glutinisées par jour

Pour les enfants, abaisser ces doses suivant l'âge en commençant par cinquante gouttes.

Échantillons et Littérature : LABORATOIRES CARTERET, 15, rue d'Argenteuil, Paris

VARIÉTÉS *(Suite)*

qu'elle atteint, souvent mortellement, un droit égal à la réparation. Illogique, car il n'y a au fond aucune différence de nature entre un empoisonnement accidentel, dû à un brusque dégagement de gaz délétères, et l'empoisonnement, lent et insidieux, par les mêmes gaz, de l'organisme du travailleur.

En France, les adeptes de la proposition de loi du 27 octobre 1921 sur l'extension, aux maladies professionnelles, de la loi sur les accidents (9 avril 1898) sont encore plus affirmatifs que M. Pic. Ils donnent une opinion synthétisante, qui doit frapper par la logique de la pensée. Les députés disent :

« Ainsi donc, lorsqu'un ouvrier est blessé dans une usine où toutes précautions sont méticuleusement prises, où tous les règlements sont soigneusement observés, même si l'accident résulte d'une cause toute fortuite, impossible à prévoir, même s'il provient de la propre imprudence de la victime, le patron est obligé par la loi de donner à son ouvrier une indemnité d'ailleurs très légitime.

« Et lorsqu'au contraire, un patron empoisonne volontairement et sciemment un des ouvriers, en négligeant de prendre les précautions les plus élémentaires, en refusant d'observer la loi et les règlements d'administration publique relatifs à l'hygiène des travailleurs, lorsque, comme un odieux tortionnaire, il tue petit à petit ses travailleurs, lorsqu'il est, par suite, absolument responsable d'un empoisonnement qu'il aurait pu enrayer, d'une infirmité qu'il ne tenait qu'à lui d'éviter, d'une mort qu'il pouvait empêcher par quelques sacrifices insignifiants, il ne doit rien à sa victime, dont la loi se désintéresse.

« Peut-on vraiment concevoir plus étrange contradiction, plus indéfendable anomalie, plus monstrueuse ineffabilité devant la maladie et l'infirmité ? »

***

Aux paroles vigoureuses des députés, on pourrait ajouter encore d'autres témoignages en faveur de la parenté étroite entre les accidents du trafail et les maladies professionnelles. Et lorsqu'on aura réfléchi aux raisons invoquées, aux objections anéanties, et aux conclusions qui s'imposent, on demandera réparation, dans le cadre des assurances-accidents.

De même qu'un accident du travail donne un droit, de même la maladie professionnelle doit également en conférer un.

On est tenté de croire que, grâce aux médecins, la liste des maladies professionnelles finira par avoir l'ampleur nécessaire. On pense en effet à l'article 2 de la loi, d'après lequel la nomenclature des maladies professionnelles pourra être augmentée, et les tableaux annexés, revisés et complétés par des lois ultérieures.

Hélas ! dans l'œuvre d'assainissement du travail, le corps médical français ne peut guère jouer le rôle désiré. Aux journées d'étude de la sécurité à l'usine, dans les établissements publics, etc., qui ont eu lieu en mars 1934 à Lyon, M. Paul Pic, que nous avons déjà mentionné plus haut, et M. Etienne Martin, directeur de l'Institut de médecine du travail de la Faculté de médecine de Lyon, ont jeté, à ce sujet, un cri d'alarme. A juste raison, ils ont dit que, pour diagnostiquer les maladies dites professionnelles, il faut en connaître la symptomatologie, il faut avoir observé les conditions dans lesquelles s'effectuent les travaux qui les engendrent, les propriétés toxiques des matières manipulées.

Or, le corps médical français n'est pas préparé à cette mission, et il n'existe pas, en France, d'inspection médicale du travail.

Les médecins-inspecteurs du travail ont, seuls, la situation et les pouvoirs qui permettent d'étudier les ouvriers pendant leurs occupations, de connaître le fonctionnement des industries et les fabrications.

L'inspecteur médical du travail est l'intermédiaire indispensable entre l'industriel, l'ouvrier et le médecin traitant pour le dépistage, l'étude et la prévention des maladies professionnelles.

Sans doute aucun, les médecins voudront-ils profiter du vaste champ d'activité qui s'ouvre devant eux. En collaborant au développement de la législation sur les maladies professionnelles, ils auront, à la fois, accompli leur devoir de médecin, et donné satisfaction à leurs sentiments de justice.



LA MÉDECINE AU PALAIS

RAPPORTS ET CERTIFICATS

Un tout petit procès, qui se plaide actuellement devant une justice de paix de Paris, pose une question fort importante à laquelle le juge de paix devra répondre.

Les faits sont les suivants :

Un médecin de province est sollicité par une Compagnie d'assurances d'examiner un blessé victime du travail, en vue d'une revision de la rente qui avait été précédemment allouée à cet ouvrier en application de la loi de 1898. La Compagnie d'assurances a écrit à ce médecin pour lui demander de faire un « rapport » sur l'état actuel du blessé ; le médecin fournit une note d'une page environ, dans laquelle il donna son avis et qu'il intitula « rapport ». Postérieurement, le médecin réclama à la Compagnie d'assurances le paiement de ce rapport, c'est-à-dire 150 francs, conformément aux tarifs qui fixent ce chiffre pour les rapports médicaux, et la Compagnie refusa de payer, disant qu'il ne s'agissait là que d'un certificat et que les mêmes tarifs fixent le chiffre de 15 francs pour les certificats.

C'est ainsi que le juge de paix se trouve dans l'obligation de définir ce qu'est un certificat et ce qu'est un rapport, et cette double définition ne laisse pas d'avoir un intérêt général pour les médecins.

Il faut d'abord laisser de côté, pour trouver une définition exacte, quelques arguments qui ont été soumis au tribunal. La Compagnie d'assurances a fait plaider que la note donnée par le médecin n'ayant que vingt-cinq lignes environ, ne pouvait être assimilée à un rapport.

Cet argument ne me paraît pas décisif : en effet, la longueur du texte fourni par le médecin ne saurait être un critérium pour définir le travail fourni par celui-ci. On connaît l'exemple du célèbre professeur Broca qui, étant expert, écrivait ses rapports sur une petite feuille de papier qu'il rédigeait dans le tramway ou dans sa voiture : ses rapports n'avaient que quelques lignes, ce n'en étaient pas moins des rapports.

Un autre argument proposé consistait à dire que l'attestation fournie par le médecin ne comportant pas la formule habituelle ni la division pratiquée généralement pour les rapports, il en résultait que ce n'était qu'un certificat. En effet, la plupart des rapports médicaux comportent divers chapitres, l'examen des pièces fournies, les dires des parties, l'historique, l'état actuel, la discussion et la conclusion Mais ce n'est pas parce qu'une attestation médicale ne comporte qu'une conclusion sans discussion qu'elle cesse d'avoir le caractère d'un rapport ; on peut en effet fort bien concevoir qu'un médecin expert désigné par un tribunal et faisant un rapport officiel, se trouve dispensé de discuter les faits quand ceux-ci sont patents et qu'ils ne se prêtent à aucune controverse. Par conséquent, l'élément de discussion précédant les conclusions n'est pas la caractéristique du rapport.

Sans vouloir préjuger de ce que décidera le juge de paix, nous estimons que la différence entre un certificat et un rapport n'est pas constituée par le texte de l'attestation, mais qu'elle est extérieure à ce texte.

En d'autres termes, deux avis médicaux absolument semblables, libellés de la même façon, peuvent constituer ou un rapport ou un certificat selon les conditions dans lesquelles le médecin a été appelé à fournir ces attestations.

Pour nous, est certificat l'attestation donnée par un médecin au malade pour établir soit l'existence d'une maladie, soit les conséquences d'un accident, soit au contraire un état de bonne santé, toutes les fois que cette attestation a été demandée soit par le malade, soit par les personnes qui le représentent valablement et qui ont le droit de requérir cette attestation.

Dans les matières spéciales comme les accidents du travail, et généralement dans les matières visées par les lois sociales, des tiers comme le chef d'entreprise ou son assureur, comme les administrations de l'État, ont le droit de faire examiner le malade et d'obtenir par écrit l'opinion du médecin. Ces attestations participent du caractère du certificat parce qu'elles sont sollicitées par une personne qui est en droit de demander au médecin son avis sur une situation médicale déterminée.

Au contraire, la dénomination de « rapport » nous apparaît comme extrêmement spéciale ; le rapport suppose qu'un magistrat a rendu soit une ordonnance, soit un jugement qui a désigné un médecin expert pour donner son avis sur une situation médicale, et non seulement l'existence d'un rapport suppose au préalable l'intervention d'un magistrat, mais elle suppose également l'existence d'une mission déterminée qui limite les droits et les fonctions du médecin chargé du rapport.

Le rapport est donc une pièce officielle, autorisée par une décision du juge et déterminée par la mission donnée au médecin, mission dont il ne peut sortir sans engager sa responsabilité.

Nous avons examiné, à plusieurs reprises, dans *Paris médical*, la situation des médecins experts, et nous avons vu que non seulement le médecin désigné doit opérer lui-même et donner son propre avis sans pouvoir s'en rapporter aux conclusions

LENIFORME

2 . 5 et 10 %

HUILE ANTISEPTIQUE NON IRRITANTE



est indiqué dans le

CORYZA

PUISQUE

l'agent pathogène
est un virus filtrant
qui ne permet pas
de fabriquer un vaccin
prophylactique ni curatif.

Échantillon :
26, Rue Pétrelle, 26
PARIS (9e)

SE VEND EN FLACON OU EN RHINO-CAPSULES

BAIN CARRÉ

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)
SAISON : 15 Mai - 30 Septembre
A six heures de Paris - Voitures directes
TRAITEMENTS THERMAUX célèbres pour les Maladies du TUBE DIGESTIF
AIR EXCELLENT — CURE DE REPOS — DEUX PARCS — ENVIRONS PITTORESQUES
Centre de Tourisme : VOSGES et ALSACE (circuits d'auto-cars), — Casino, Théâtre, Tennis
RENSEIGNEMENTS : COMPAGNIE DES THERMES, à Plombières-les-Bains (Vosges)

Pour enrichir le régime lacté et faciliter le sevrage
FARINE LACTÉE
NESTLÉ
aliment scientifiquement complet
Extrêmement riche en lait, largement pourvu de vitamines, soigneusement malté.
NESTLÉ, 6, Avenue Portalis, PARIS (8e)

LA SIMULATION
DES
SYMPTOMES PATHOLOGIQUES ET DES MALADIES
Diagnostic différentiel. — État mental des simulateurs
AR
Le Dr A. COSTEDOAT
Professeur agrégé du Val-de-Grâce

1933. 1 volume gr. in-8 de 436 pages avec figures . . . . 48 fr.

LUCHON
630 m. d'altitude

REINE DES PYRÉNÉES
Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre, est l'une des dix stations les plus radioactives du monde (Acad. Sc., oct. 1920).
SOUVERAINE DANS LES AFFECTIONS DE
GORGE, PEAU, ARTICULATIONS
Pour tous renseignements, s'adresser à la
Compagnie fermière de Luchon, LUCHON (Hte-Gar.)
Docteur MOLINÉRY, directeur technique.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

données par un tiers, mais nous avons vu également que le médecin désigné par le tribunal est dans l'obligation de s'en tenir exactement aux termes de la mission qui lui est donnée, car la mission fixe les droits de l'expert et délimite les champs possibles de ses investigations.

Notamment, à propos du secret médical, nous avons étudié le cas où un expert, sortant des termes de la mission qui lui a été donnée, dénonce et divulgue des faits qui sont hors de la mission et qui n'ont pas avec cette mission une relation directe et nécessaire.

Les tribunaux ont admis que toutes les fois que le médecin expert divulgue un fait grave qu'il était inutile de divulguer et qui porte préjudice au malade examiné, il engage sa responsabilité.

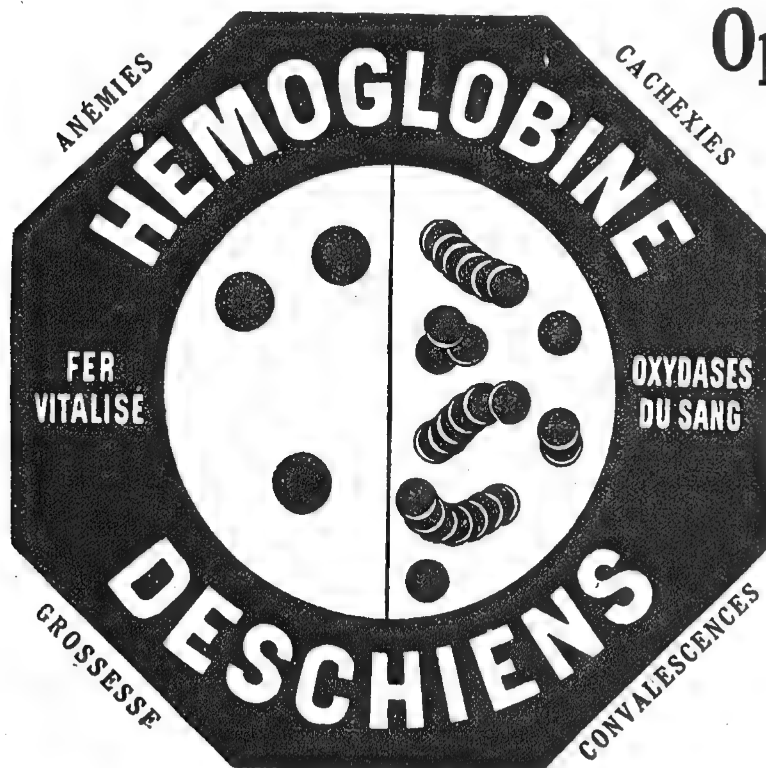
Ainsi un médecin expert est chargé d'examiner un malade, soit pour une question de responsabilité médicale, soit pour permettre au tribunal de fixer une indemnité à la suite d'un accident ; le médecin expert est en droit, dans les termes de sa mission, d'écrire dans son rapport tous les faits qui sont de nature à éclairer le tribunal. Si, dans une intention de nuire, ou par légèreté, il parle par exemple de la syphilis dont est atteint le malade, alors que cette énonciation est parfaitement inutile, il engage sa responsabilité.

Par conséquent, nous sommes en droit de dire que l'élément essentiel pour la définition du rapport est, en même temps que la désignation faite par le juge, la mission officielle donnée au médecin.

Cette constatation constitue une différence caractéristique du rapport et du certificat. En effet, tandis que dans le rapport le médecin commis par le juge voit son droit limité par la mission, dans le certificat au contraire le médecin qui ne fournit cette attestation qu'à la personne qui est en droit d'obtenir de lui la révélation de faits même secrets, peut attester les faits les plus dommageables, à la seule condition que ces faits soient exacts et aient été contrôlés et retenus par lui.

Ainsi, le petit procès qui se jugera en justice de paix soulève cette question de définition qui nous est apparue des plus intéressante, et nous pouvons dès à présent affirmer qu'il ne faut pas confondre un rapport et un certificat, l'existence d'un rapport nécessitant une décision de justice désignant le médecin, décision de justice comportant une mission spécialement délimitée et exactement formulée.

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.



Opothérapie
Hématique
Totale

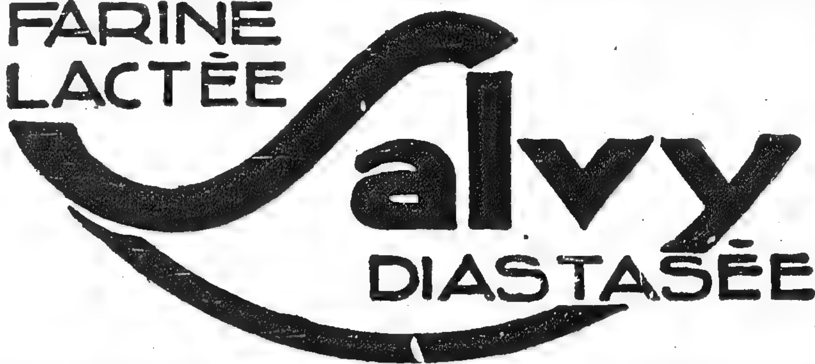
SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances M[illegible]males
du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DE
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

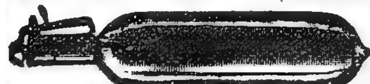
Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).



Echantillon gratuit, littérature : 4, rue Lambrechts, COURBEVOIE (Seine)

BAUME BENGUE
Guérison radicale de
GOUTTE
RHUMATISMES
NEVRALGIES
Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué
ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES

Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.
Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

MON REPOS
à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon
Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.
DYSPEPTIQUES
NEURASTHENIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX
Directeurs : M. Henri FEUILLADE, ❊ ☩
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

FORMULAIRE
DES
MÉDICAMENTS NOUVEAUX
Pour 1935
PAR
Le Dr R. WEITZ
Assistant à la Faculté de pharmacie de Paris.
Pharmacien des Dispensaires de l'Assistance publique.
Préface de M. le professeur Paul CARNOT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris.
Membre de l'Académie de médecine.
1935, 37e *édition*. 1 vol. in-16 de 532 pages. 36 fr.

L'emploi
quotidien du

SANOGYL

dentifrice à base d'arsenic organique et de sels de fluor, répond à toutes les indications de la prophylaxie buccale.

H. Villette, Phcien, 5, rue Paul-Barruel, Paris-15e

REVUE DES REVUES

Traitement des vomissements de la grossesse par les acides aminés (Dr JULLIEN, de Joyeuse, **Concours médical**, Paris, nº 25, juin 1934).

L'auteur publie une observation excessivement intéressante où il a pu obtenir la cessation des vomissements incoercibles, grâce à l'emploi d'une solution de tryptophane et d'histidine (hémostra). Cette observation est excessivement importante, car elle permet d'envisager l'application à de multiples cas de la thérapeutique par les acides aminés. Jusqu'à une époque récente, on connaissait assez mal le rôle biologique des acides aminés qui constituent un élément capital du protoplasma de tous les êtres vivants, et il y a très peu de temps qu'ils ont attiré l'attention du Corps médical (G. Lyon, *Bulletin médical*, 5 mai 1934) et pris en thérapeutique une place qui devient chaque jour de plus en plus importante.

MM. Fontès et Thivolle, de Strasbourg, dans une série de communications à la Société de biologie et à l'Académie des sciences, ont mis en lumière le rôle essentiel joué par certains acides aminés dans l'hématopoïèse, dans le métabolisme azoté et tiré de leurs travaux des conclusions particulièrement intéressantes en ce qui concerne leur emploi dans le traitement des anémies. D'autre part, MM. Weiss et Aron ont traité de nombreux malades porteurs d'ulcères gastro-duodénaux en évolution par des injections d'une solution d'histidine à 4 p. 100. De son côté, M. J. Lenormand, remarquant que certaines affections sensibles à la protéinothérapie bénéficient d'une thérapeutique par les acides aminés introduits par voie dermique, a eu l'idée de traiter les ulcères gastroduodénaux par une solution de tryptophane et d'histidine, et ensuite par une solution à 4 p. 100 d'histidine, et il a pu constater que les épigastralgies, qu'elles soient d'origine ulcéreuse ou qu'elles soient dues à une autre cause, cèdent de la même façon aux acides aminés, en particulier à l'histidine. D'autres essais enfin ont été faits en utilisant soit la solution de tryptophane et d'histidine, soit la solution d'histidine seule dans le traitement de l'angine de poitrine, dans la maladie de Raynaud, etc.

On sait que l'hémostra est la solution contenant 2 centigrammes de tryptophane et 4 centigrammes d'histidine par centimètre cube et que la laristine est la solution à 4 p. 100 d'histidine ; ces deux médicaments sont absolument atoxiques et les injections sont tout à fait indolores.

Traitement des atonies et des paralysies intestinales post-opératoires (Dr MANDILLON, **Concours médical**, Paris, nº 13, avril 1934).

Revue générale de toutes les médications utilisées dans le traitement des atonies intestinales post-opératoires et technique d'emploi de la prostigmine ; d'après l'auteur, qui continue la série de travaux publiés par MM. Tourneux, Chalochet, Jeanneney, Perget, Lefort, Massias, etc., les résultats de l'injection de ce péristaltigène synthétique sont particulièrement remarquables. On sait que, pour provoquer l'évacuation des gaz, il suffit de pratiquer une



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

injection sous-cutanée de prostigmine, le lendemain de l'opération, et que, pour provoquer l'évacuation alvine, on peut soit réitérer l'injection, soit la compléter par l'administration d'un lavement glycériné à 10 p. 100.

Ce médicament n'a pas de contre-indications d'après l'auteur, même dans les cas de parésie intestinale due à un début de phlébite. En revanche, nombreuses sont les indications : atonie intestinale post-opératoire, atonie réflexe qu'on observe après certains accouchements et au cours de certaines affections médicales (crises douloureuses, coliques néphrétiques, hépatiques, aérocolie, etc.). La prostigmine a aussi une action efficace contre le syndrome douleur et dans toutes les algies abdominales ; on a signalé son emploi contre la rétention d'urine post-opératoire par parésie vésicale et surtout contre le spasme de l'uretère (Darget) ; enfin M. Massias l'a utilisée (un quart de centimètre cube) avec succès dans l'obstruction intestinale du nourrisson intoxiqué.

Le médicament de la douleur (Dr H. Touraine, **Courrier médical**, n° 6, Paris, février 1933).

En résumé, l'auteur pense que l'allonal, grâce à son activité et à son innocuité incontestables, présente, pour le médecin, des garanties qu'on n'est pas toujours certain de trouver dans l'emploi des autres analgésiques, en particulier dans les toxiques inscrits au tableau B. Sans vouloir retirer aux opiacés leur valeur réelle, il croit que leurs indications doivent diminuer pour céder, dans la plupart des cas, la place à l'allonal qui est plus maniable et n'offre aucun inconvénient, même dans les cas où son administration prolongée est jugée nécessaire, dans les maladies chroniques et aussi en stomatologie.

A propos du traitement des bronchites chroniques (Dr G. Perget, **Courrier médical**, n° 9, Paris, mars 1934).

Dans le traitement des bronchites chroniques de nombreux antiseptiques et balsamiques ont été utilisés. Le goudron, la terpine et ses dérivés, le tolu, les composés soufrés, l'hyposulfite de soude, l'iode sont encore couramment employés. La vaccinothérapie par auto-vaccins préparés à l'aide des microbes isolés de crachats a été préconisée ; mais ses résultats sont inconstants et sa pratique donne parfois lieu à des incidents, à des réactions fébriles. A l'heure actuelle, il paraît incontestable que les succès les plus réguliers sont fournis par l'imprégnation thiocolée, qui est parfaitement réalisée par le thiocol, mais il est indispensable, selon Martinet et Perget, d'utiliser un thiocol spécialement préparé et chimiquement pur. Le sirop « Roche », qui contient des essences aromatiques naturelles et qui est dosé à un gramme de thiocol chimiquement pur par cuillerée à soupe, donne les résultats les plus remarquables, car il est toujours admirablement supporté même par les enfants. Sous cette forme, le thiocol joue un triple rôle : il s'oppose à la pullulation microbienne, empêche la toux persistante et stimule les réactions défensives de l'organisme. Directement antiseptique et phagocytogène, il permet l'imprégnation thiocolée progressive sans aucun inconvénient.

ALGIES
RÈGLES DOULOUREUSES
MIGRAINES - GRIPPE
TOUTES NÉVRALGIES
Produit de prescription strictement médicale
ALGOCRATINE
LANCOSME
71, Av. Victor-Emmanuel III (8e)

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES
CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)
ENTÉROCOCCÈNE
Vaccin entérococcique buvable : Grippe, Infections
Vaccins monomicrobiens et polymicrobiens, Vaccins buvables.
Lysats sodiques, Vaccins régionaux, Bouillons pour pansements.
L. CUNY, Docteur en pharmacie.

NÉCROLOGIE

LE Dr ARMAINGAUD

Le Dr Armaingaud, professeur agrégé à la Faculté de Bordeaux, membre correspondant de l'Académie de médecine, vient de mourir à l'âge de quatre-vingt-treize ans.

Il était resté jusqu'en ces derniers mois, et malgré son grand âge, très actif, très lucide, s'intéressant à tout et donnant l'exemple d'une belle vieillesse : on le voyait encore aux séances de l'Académie, où il avait fait, il y a peu de temps encore, une communication sur l'ambidextrie, sujet qui lui tenait à cœur.

Une partie de son activité entretenait le culte des *Amis de Montaigne*, son illustre compatriote : il vivait, en quelque sorte, dans l'intimité du grand homme ; il en avait donné une édition, commentée, et il avait fait faire, à ses frais, la belle statue de Landowski qu'il avait offerte à l'Université de Paris et qui est, actuellement, rue des Écoles, en face de la Sorbonne, tout près de la maison qu'il habitait lui-même, au 40 de la rue des Écoles, et qui était celle de Claude Bernard.

Son œuvre principale aura été la fondation du sanatorium d'enfants d'Arcachon, qu'il avait créé au Moulleau, à force d'ardeur et de prosylétisme et qu'il a donné à la ville d'Arcachon.

C'était là la première réalisation d'un sanatorium marin pour enfants, qui a rendu de grands services et qui a montré la voie à tant d'autres formations du même ordre. De ce fait, Armaingaud a été un précurseur et un initiateur dans l'œuvre sociale de protection de l'enfance contre la tuberculose.

C'est là un grand titre à notre reconnaissance et il était bon de le rappeler au moment où disparaît ce grand homme de bien.

PAUL CARNOT.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 26 mars 1935.

M. LE PRÉSIDENT fait part de la mort de M. Arnaud Routier, membre titulaire dans la 2e section (chirurgie) depuis 1914.

Recherches sur les dystrophies alimentaires, dystrophies « spécifiques » et dystrophies générales. — M. G. MOURIQUAND (Lyon). — Les faits expérimentaux, appuyés sur les faits cliniques, montrent que les dystrophies par carence passent par une phase de dystrophie « spécifique » pure, curable, qui se double à un moment donné d'une dystrophie générale échappant à la thérapeutique « spécifique ».

Mais il paraît légitime de penser que cette notion peut s'étendre à la plupart des dystrophies (quelle qu'en soit la cause).

Il importe donc, au clinicien, de saisir la période plus ou moins brève, où la dystrophie reste dominée par son facteur primordial. Le plus souvent, si l'on peut agir sur ce facteur, le déséquilibre nutritif disparaîtra avec lui. Plus tard (comme dans l'athrepsie du premier âge), la dénutrition s'installera dans ses processus irréversibles, échappant à toute médication « spécifique » ou non.

Vaccination par le BCG. — M. GUÉRIN rappelle les preuves expérimentales de l'efficacité de la vaccination contre la tuberculose par le BCG, en partant de la constatation si importante de Marfan, à savoir : la résistance qu'oppose aux surinfections tuberculeuses un sujet, du fait même qu'il est déjà porteur de bacilles tuberculeux ; la démonstration expérimentale du bien-fondé de cette observation capitale est facile à faire sur les animaux de l'espèce bovine.

L'état allergique étant actuellement le seul critérium de cette résistance à la tuberculose, il est possible, par la vaccination BCG, de conférer aux sujets sensibles la faculté de réagir positivement à l'épreuve de la tuberculine, sans que pour cela ils soient tuberculeux au sens médical du mot. De tels sujets devenus artificiellement allergiques se comportent vis-à-vis des surinfections tuberculeuses expérimentales comme s'ils étaient réellement tuberculeux, c'est-à-dire qu'ils sont résistants.

Pour ce qui est des sujets de l'espèce humaine, de nombreux expérimentateurs ont montré que, consécutivement à la vaccination par le BCG, l'état allergique se manifeste dans des conditions d'apparition, de durée, d'intensité, variables selon les sujets et aussi les modalités d'utilisation du vaccin BCG.

Cette constatation permet d'escompter, pour de tels sujets, les mêmes bons résultats que l'expérimentation sur les animaux de l'espèce bovine met en évidence.

Élection. — On procède à l'élection de deux correspondants étrangers dans la IVe division (sciences biologiques). MM. HOPKINS (de Cambridge) et INADA (de Tokio) sont élus.

Prix Albert-Ier de Monaco. — L'Académie, en comité secret, a choisi le sujet mis au concours pour cette année. Le prix sera décerné à des travaux sur l'*anaphylaxie*.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 29 mars 1935.

Kystes hydatiques anciens dans le foie d'une malade présentant un anévrysme syphilitique de l'aorte. — MM. MARCEL PINARD, CH. DEBRAY et A. CORCOS rapportent l'observation d'une malade porteuse d'un anévrysme aortique syphilitique, chez laquelle le foie très volumineux présentait deux grosses tumeurs calcifiées, l'une derrière le gril costal et relevée par la radiographie, l'autre dans l'hypocondre droit, faisant corps avec le foie.

Le traitement antisyphilitique réduisit le volume du foie mais non celui des tumeurs. Le Cazoni était négatif, il n'y avait pas d'éosinophilie. L'intervention sur la tumeur inférieure a montré qu'il s'agissait d'un kyste hydatique ancien et calcifié ayant probablement suppuré. Le Weinberg pratiqué après l'ablation du premier kyste s'est montré fortement positif.

M. HALLION insiste sur l'intérêt que présente la radiographie dans cette variété de kystes hydatiques.

Importance de la maladie de Basedow pour le dépistage des syphilis familiales. — M. MARCEL PINARD, Mlle CORBILLON et M. LE BEAU rapportent une observation dans

laquelle la maladie de Basedow constitue la seule manifestation de la syphilis héréditaire, intercalée entre un tabes typique avec aortite chez le père de la basedowienne et des stigmates certains d'hérédo-syphilis chez le fils de la malade. Et du point de vue pratique, c'est la notion de cette fréquence de la syphilis héréditaire à l'origine de la maladie de Basedow qui a permis par l'interrogatoire de découvrir le début de cette syphilis familiale dans l'ascendance maternelle.

Tachycardie sinusale persistante par épine irritative chez des blessés de poitrine. — M. ED. DOUMER (de Lille) apporte 3 observations de tachycardie persistante, aux environs de 120 pulsations par minute dans l'orthostatisme, qui date dans 2 cas d'une blessure de guerre ayant laissé un projectile dans la masse même du myocarde ou au voisinage immédiat du cœur et de l'aorte. L'électrocardiogramme montre une tachycardie banale. La forme et les dimensions absolument normales de l'ombre cardio-aortique éliminent sans discussion l'hypothèse d'une tachycardie d'insuffisance cardiaque. L'un de ces blessés présentait de plus un syndrome de Claude Bernard-Horner du côté du projectile.

Dans le troisième cas, chez un blessé qui porte un projectile à la base du cou du côté gauche, une tachycardie de ce type et de cette importance apparut douze ans après la blessure, en même temps que des douleurs causalgiques et des crises de contractures du membre supérieur gauche.

Ces états tachycardes diffèrent cliniquement des tachycardies neurotoniques par certaines particularités sémiologiques importantes : absence des signes d'hyperémotivité et de réactions anxieuses, absence d'instabilité du rythme cardiaque.

L'auteur s'appuie sur ces particularités cliniques et surtout sur les signes d'une lésion irritative sympathique que sont le syndrome de Claude Bernard-Horner d'une part, les douleurs sausalgiques et les contractures d'autre part, pour soutenir que l'accélération persistante du rythme cardiaque traduit ici non pas de l'hyperexcitabilité, mais une excitation persistante du système accélérateur du cœur, et pour l'attribuer à la *présence du projectile et aux désordres qu'il a causés.*

Certains états tachycardes, trop facilement attribués à de l'hyperexcitabilité sympathique, peuvent être un trouble réflexe lié à l'existence d'une épine irritative.

La dissociation de la pression veineuse et de la vitesse circulatoire, signe caractéristique des compressions de la veine cave supérieure. — MM. C. LIAN et ABAZA ont constaté que dans les compressions caves supérieures, la grande hypertension veineuse brachiale, bien étudiée par le professeur M. Villaret, coexiste avec une vitesse circulatoire normale. Cette dissociation montre nettement que la grande hypertension veineuse ne peut être due à l'insuffisance cardiaque. C. Lian et Facquet viennent en effet d'établir que le ralentissement de la vitesse circulatoire est constant dans l'insuffisance cardiaque.

Par conséquent la dissociation de la pression veineuse brachiale et de la vitesse circulatoire est un signe caractéristique des compressions caves supérieures.

Assez souvent cette dissociation ne fera que confirmer les conclusions cliniques, mais dans certains cas elle sera la pierre angulaire du diagnostic.

Les injections intracardiaques d'ouabaïne. — MM. C. LIAN et ABAZA ont eu recours aux injections intracardiaques d'ouabaïne d'Arnaud chez deux cardiaques immédiatement après la mort. Les électrocardiogrammes recueillis dans ces deux cas montrent l'intérêt de ces injections.

L'ouabaïne à elle seule peut réanimer, au moins passagèrement, un cœur semblant définitivement arrêté. Dans le premier cas, où elle a été employée après l'échec de l'adrénaline, elle a eu une action nettement plus efficace que cette dernière.

C. Lian avait souligné antérieurement le danger possible de l'adrénaline intracardiaque dans les syncopes prolongées avec fibrillation ventriculaire.

Par conséquent, dans les cas de mort apparente où l'on est amené à recourir aux injections intracardiaques, si un électrocardiogramme ne permet pas d'écarter la fibrillation ventriculaire, il y a lieu de donner la préférence à l'ouabaïne intracardiaque et de ne recourir à l'adrénaline qu'après échec de l'ouabaïne.

M. CLERC souligne que de nombreux essais faits à ce sujet ont montré la nocivité de l'injection intracardiaque d'ouabaïne, qui risque d'autant plus de provoquer la fibrillation que le cœur est moins gravement touché.

M. FLANDIN pense que l'utilisation par le chirurgien d'une telle méthode en cas de mort apparente serait extrêmement dangereuse et vraisemblablement nefficace.

M. LIAN souligne que ses essais ont eu lieu après la mort ; il croit l'ouabaïne moins dangereuse que l'adrénaline dans la fibrillation ventriculaire.

M. CLERC pense que l'adrénaline, du fait qu'elle est habituellement inefficace, est moins nocive que l'ouabaïne.

Syphilis gastrique héréditaire tardive. — MM. G. BASCH, M. KIPFER et LOGEAIS rapportent l'observation d'une femme de vingt-cinq ans qui présentait depuis un an des douleurs gastriques avec vomissements aqueux. La radiographie montra une biloculation avec une encoche profonde et irrégulière sur la grande courbure. La coïncidence de dents d'Hutchinson et d'une séro-réaction très positive incita à mettre en œuvre un traitement antisyphilitique énergique. L'amélioration fut immédiate, se jugeant par la disparition des douleurs et la reprise du poids ; les clichés radiographiques en série montrent le retour graduel de l'image gastrique à la normale. Les auteurs soulignent l'action électrive du traitement spécifique par voie digestive qui devra toujours être associé aux piqûres ou intercalé entre les séries.

M. CHIRAY souligne l'importance diagnostique de la conservation de la souplesse des parois gastriques et de la non-déviation des plis de la muqueuse.

Infarctus du ventricule droit ; embolies multiples de l'artère pulmonaire. — MM. E. DONZELOT, A. MEYER et J. DELAIRE rapportent une observation d'infarctus du ventricule droit avec embolies multiples dans le domaine de l'artère pulmonaire et épanchement pleural bilatéral. Les auteurs insistent sur la rareté relative de l'infarctus du ventricule droit, sur le silence clinique complet de cet infarctus, enfin sur la difficulté, en pareil cas, du diagnostic d'origine des accidents pleuro-pulmonaires

Endocardite à marche lente chez un lupique avec

PENTARSYL

Sel arsenical pentavalent
en solution aqueuse

Ampoules de 3 cc. : Adultes.
Ampoules de 2 cc. : Enfants.

LABORATOIRES LECOQ et FERRAND
14, rue Gravel, LEVALLOIS (Seine)

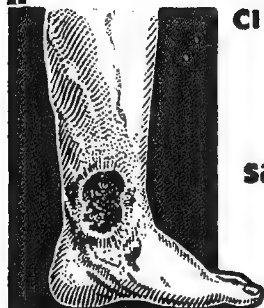
Dépôt général : Pharmacie LAFAY
54, Chaussée d'Antin, PARIS

Pour rappel
TRÉPARSOL
SOLMUTH

Le Pansement de marche

ULCÉOPLAQUE-
ULCÉOBANDE

du Docteur MAURY



CICATRISE rapidement
les **PLAIES ATONES**
et les **ULCÈRES VARIQUEUX**
même très anciens et tropho-névrotiques
sans interrompre ni le travail ni la marche

CICATRISATIONS ABSOLUMENT CERTAINES

Dans chaque Boîte : 6 pansements Ulcéoplaques pour 24 jours.

Deux dimensions :
Ulcéoplaques n° 1 : 5 cm./6 cm.
Ulcéoplaques n° 2 : 7 cm./9 cm

Formuler :
1 boîte Ulcéoplaques (n° 1 ou n° 2)
1 Ulcéobande.

LABORATOIRE SÉVIGNÉ. 76, rue des Rondeaux. PARIS-XXe

ENTÉRITES
DIARRHÉES

ANTISEPTIQUE
INTESTINAL

COLIBACILLURIE
URTICAIRE

ENTÉROSEPTYL

PHOSPHATE DE TRINAPHTYLE

4 à 6 comprimés par jour en dehors des repas

ÉCHANTILLONS. - Laboratoires de l'Entéroseptyl, 78, Bd Beaumarchais, PARIS

RHUMATISMES A FORME CHRONIQUE

Arthrite rhumatismale — *Rhumatisme musculaire*
Ostéo-arthrite — *Rhumatisme neuro-musculaire*
Arthrite de nature infectieuse ou non infectieuse

DANS ses diverses manifestations, le rhumatisme chronique occupe une place importante en thérapeutique.

Parmi les agents externes à préconiser, il y en a un particulièrement efficace et qui procure un soulagement plus marqué que l'application simple de la chaleur:

C'est un enveloppement d'Antiphlogistine.

Non seulement l'Antiphlogistine agit en soulageant la souffrance, mais, de plus, elle détermine une hyperémie active, intensifie la circulation dans les vaisseaux sanguins et lymphatiques, stimule la phagocytose et, par cela même, tend à rendre, aux articulations et aux muscles, le libre jeu du mouvement.

En outre, l'Antiphlogistine maintiendra la même chaleur pendant plus de 12 heures; elle adhérera à la peau et se moulera sur tous les contours.

ANTIPHLOGISTINE

(fabriquée en France)

Echantillon et littérature:

LABORATOIRES DE L'ANTIPHLOGISTINE
Saint-Maur-des-Fossés (près Paris)

The Denver Chemical Mfg Co., New-York (Etats-Unis)

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

aspects pseudo-tuberculeux de la rate et des reins, coronarite thrombosante et nécrose miliaire du foie. — MM. D. Olmer, Mosinger, J. Olmer, P. Buisson et M. Audier (Marseille) relatent l'observation anatomo-clinique d'une maladie d'Osler survenue chez un ancien rhumatisant porteur d'un lupus. L'aspect macroscopique de la rate et des reins pouvait faire penser à la présence de tubercules caséeux, alors qu'en réalité il s'agissait d'infarctus blancs de ces organes. Il existait d'autre part de la nécrose miliaire du foie. Une coronarite oblitérante avec nombreux infarctus du myocarde ne s'était traduite par aucun signe clinique ou électrocardiographique.

Acanthosis nigricans. — M. Milian montre plusieurs cas de cette affection caractérisée par une papillomatose avec pigmentation ; elle est souvent associée à un cancer abdominal et considérée comme d'origine sympathique. Il pense qu'en réalité il s'agit de la confluence de condylomes vénériens et en apporte des preuves cliniques et histologiques.

L'urticaire et l'ictère catarrhal. — MM. J. Caroli et P. Ferroir rapportent une observation d'urticaire intense durant depuis six mois, généralisée, rebelle à la thérapeutique et qui disparaît au cours et à la suite d'un ictère intercurrent du type catarrhal.

Rapprochant ce cas des faits analogues publiés dans la littérature, ils montrent que les prodromes urticariens éclairent l'étiologie de certains ictères catarrhaux qui peuvent être considérés comme des manifestations d'origine toxique affectant des organismes sensibilisés.

Ils pensent qu'il faut rapprocher des urticaires pré-ictériques certains rhumastismes prodromiques qui sont sans doute de même nature. Ces manifestations fluxionnaires cadrent bien avec les lésions d'œdème cellulaire qui paraissent la base fondamentale découverte au cours des ictères catarrhaux (hépatite séreuse d'Eppinger).

Cette observation offre un exemple d'un procédé en quelque sorte spontané sinon naturel de guérison d'une urticaire chronique des plus rebelle. Il ne paraît malheureusement pas possible, dans l'état actuel de nos connaissances, de déterminer au cours des phénomènes humoraux conplexes de l'ictère à quel élément d'ordre physique ou chimique on doit attribuer la disparition de l'urticaire.

M. Tzanck souligne la fréquence de la coexistence d'urticaire, d'érythrodermie, d'arthralgie avec l'ictère.

Le dosage des sels biliaires du sang chez les ictériques. — MM. Etienne Chabrol et Jean Cottet ont appliqué à l'étude des ictères la réaction phospho-vanillique qu'ils ont proposée avec M. Charonnat, pour le dosage de l'acide cholalique. Il ressort de leur étude comparative sur la cholémie saline et la cholémie pigmentaire que dans toutes les variétés d'ictères il existe une dissociation sanguine au profit des pigments et aux dépens des sels biliaires. Cette dissociation n'est pas simplement relative, elle est dans bien des cas absolue, en ce sens que l'acide cholalique peut disparaître totalement à l'apogée de la bilirubinémie et cela, quels que soient le mécanisme et la cause de la jaunisse.

La date de ces dissociations absolues n'est passans intérêt pour le clinicien qui hésite entre l'obstruction cholédocienne, l'ictère infectieux et l'ictère catarrhal. Le cancer du pancréas et la lithiase ictérigène n'entraînent point une régression complète des sels biliaires dans les premières semaines de leur évolution ; cette éventualité suppose la persistance de l'ictère pendant de longs mois et l'adultération profonde de la glande hépatique. L'ictère catarrhal se comporte au début comme le cancer et la lithiase, le rapport des sels aux pigments restant dans les limites de 1 à 10 ; mais plus tard, au troisième ou quatrième septénaire, la disparition complète de la cholalémie vient rectifier le pronostic et plaider en faveur de l'ictère catarrahl prolongé. La cholémie saline des ictères infectieux a une individualité mieux tranchée encore ; durant leur évolution, le taux des sels biliaires du sang est remarquablement faible par rapport à celui des pigments, fébriles dénommés primitifs que les dissociations absolues qui est vingt ou nent fois plus élevé. C'est au cours des ictères sont particulièrement précoces.

Recherches sur les sels biliaires dans le sérum des cirrhotiques. — MM. Etienne Chabrol et Jean Cottet ont pratiqué comparativement la réaction de l'acide cholalique sur le sérum et sur la bile d'une cinquantaine de cirrhotiques.

Chez les cirrhotiques sans ictère, il n'existe aucune proportionnalité entre les données sanguines et les enseignements du tubage duodénal. Tandis que ce dernier fournit un élément de pronostic en révélant l'abondance de l'acide cholalique dans les cirrhoses hypertrophiquee et sa régression dans les cirrhoses dégénératives, il ne faut guère compter sur la cholémie saline pour juger de la valeur fonctionnelle du foie dans les hépatites scléreuses.

Au cours des cirrhoses avec ictère, le syndrome de Hanot excepté, la raréfaction des sels est bien en accord avec la très curieuses dissociation que l'on observe chez tous les malades soumis à une rétention biliaire, l'acide cholalique peut même disparaître complètement du sang, si bien que devant un malade ictérique porteur d'un gros foie, on a quelque raison de se baser sur son absence pour trancher entre l'hépatomégalie de rétention et l'hépatite ictérigène inflammatoire.

M. Brule remarque que ces recherches confirment celles qu'il a poursuivies sur les ictères dissociés et l'étude qu'il a faite des sels biliaires dans les cirrhoses.

M. Chabrol ne pense pas qu'il existe de perméabilité dissociée. Les sels biliaires disparaissent des tissus et se fixent sur le parenchyme hépatique.

M. Brule a surtout insisté sur la recherche indirecte des sels biliaires dans le duodénum par l'épreuve des hémoconies.

Un cas de silicose pulmonaire compliquée d'abcès du poumon. — MM. Paul Halbron, Jacques Lenormand et Pierre Bardin, à propos de la communication de MM. Aubertin et Patey sur la silicose pulmonaire, signalent un cas de silicose des mineurs, compliquée d'abcès aigu du poumon.

Ce dernier a parfaitement guéri par le traitement médical, en moins de deux mois, comme le prouvent dix radiographies successives.

Mais l'intérêt de cette observation réside surtout dans l'interprétation de l'image radiologique qui pose, une fois de plus, le diagnostic des micronodules diffus. Au début, en effet, on pouvait penser à un hydro-pneumothorax partiel dû à une énorme caverne compliquée de granulie. Or tous les examens de crachats, au nombre de

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

dix, furent négatifs. Le malade, revu au bout de six mois, est toujours apyrétique et a engraissé de 14 kilogrammes ; son état général est floride, mais l'image en « tempête de neige » persiste toujours.

Ils croient, chez cet ancien mineur, à une silicose pulmonaire bien tolérée, non tuberculisée, mais compliquée fortuitement d'abcès du poumon aigu et curable.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 20 février 1935.

Tumeurs confluentes du cuir chevelu. — M. AUVRAY présente le moulage d'une observation de M. Guimaraes-Porto (de Rio). Cette femme avait 90 adénomes qui furent enlevés en quelques séances.

Flexion permanente des deux pouces. — M. SORREL relate cette observation de MM. CHUREAU et DETOUILLON (de Châtillon-sur-Seine).

Abcès colibacillaire. — M. BASSET a vu une malade quiprésentaitun abcès à colibacilles de la région épisgastrique et où le trajet fistuleux conduisait dans la région appendiculaire. La guérison fut obtenue par l'appendicectomie.

M. R.-C. MONOD a observé un abcès prépancréatique d'origine appendiculaire, et rappelle une observation analogue de M. E. SCHWARTZ.

Radiographie dans l'occlusion. — M. BROCQ présente une observation dans laquelle la radiograpie après lavement permit de localiser l'obstacle.

M. MONDOR discute des avantages et des inconvénients des examens après préparation. Il conclut que l'examen après ingestion ou lavement est à peu près sans danger et peut rendre d'énormes services.

M. P. DUVAL insiste sur la nécessité rigoureuse de l'exploration radiologique en présence d'un syndrome d'occlusion. Cependant il existe d'autres causes de distension intestinale, telles qu'aéro-colie ou aéro-iléie, qui sont à bien connaître pour éviter des laparotomies inutiles.

Luxation rétro-lunaire du corps. M. CADENAT rapporte six observations d'intervention par voie dorsale dues à MM. COUNIOT et MERZ.

Séance du 27 février 1935.

Sur le mécanisme de la maladie de Volkmann. — M. LERICHE rapporte une observation où toutes les méthodes utilisées, sympathectomie, artériectomie, infiltration stellaire aboutirent à un échec. Une résection du poignet ne suffit pas encore. Mais une désinsertion des fléchisseurs finit par donner une bonne fonction.

M. LEVEUF publie une observation personnelle analogue où seule fut efficace un raccourcissement des deux os de l'avant-bras.

M. SORREL montre que la pathogénie de la maladie de Volkmann est loin d'être élucidée.

De la chondrogenèse hétérotopique. — M. LERICHE se demande comment se produit la chondrogenèse et si les chondromes bénins sont bien des tumeurs.

M. LENORMANT partage entièrement l'opinion de M. LERICHE à propos de ces tumeurs.

Radiographie dans l'occlusion. — M. GOSSET apporte six documents qui montrent quels services peuvent rendre les examens radiologiques dans l'occlusion intestinale.

Panaris de la face dorsale. — M. MOURE rapporte un travail de M. PELLÉ (de Rennes). D'après quatre observations, l'auteur montre qu'il existe des suppurations de la face dorsale des doigts qui se propagent secondairement à la face palmaire.

Tumeur du nerf cubital. — M. DE MARTEL présente une observation de MM. MONTEIRO et FIALHO. Il insiste sur la nécessité d'énucléer la tumeur sans interrompre la continuité nerveuse.

M. PETIT-DUTAILLIS est du même avis. Mais il croit qu'une telle précaution n'est pas toujours possible. Dans ce dernier cas, il estime que le meilleur moyen de rétablir la continuité nerveuse est de faire une greffe par un nerf prélevé sur chien vivant.

M. MOUCHET a eu l'occasion d'opérer deux cas de schwannome, l'un du nerf cubital, l'autre du nerf médian.

M. GOSSET croit aussi qu'il n'est pas toujours possible de ménager le nerf, et que dans ce cas, l'hétéro-greffe vivante est la meilleure.

Hématométrie à la suite de curiethérapie du col utérin. — MM. PROUST, PARAT et PALMER présentent cette observation intéressante.

Séance du 6 mars 1935.

Artériographies. — M. LEVEUF rapporte ce travail de MM. WERTHEIMER et FRIEH. Sur 77 cas, il y eut trois accidents, l'un après thorostrat, l'autre après collothor, et le dernier après ténébryl.

Fistules anales. — Ce travail de M. CABANIE (d'Angers) est rapporté par M. GRÉGOIRE. Cinquante-trois fistules furent traitées par l'excision suivie de suture : 51 guérisons.

M. MADIER a obtenu par le même procédé 43 guérisons sur 45 cas.

MM. DESPLAS et ROUX-BERGER, ne croient pas que la guérison puisse être régulièrement obtenue par cette méthode.

M. BLOCH rappelle le procédé de CUNÉO.

MM. MOULONGUET et R. MONOD considèrent que la récidive est la règle chez les tuberculeux pulmonaires.

Hernie inguinale. — M. BRÉCHOT a observé un cas où une anse grêle faisait clapet entre vessie et cæcum et par son irréductibilité empêchait le reflux du liquide dans le sac herniaire.

Greffes ovariennes. — MM. PROUST et MORICARD ont pratiqué de nombreuses greffes ovariennes après hystérectomie. Lorsqu'elles s'atrophient, des injections d'extrait anté-hypophysaire les revivifient.

Anesthésie à l'Evipan. — M. ROBERT MONOD rapporte un travail de M. SCHNEYDER et un autre de M. BORREY qui en chirurgie coloniale ont eu de bons résultats avec l'Evipan.

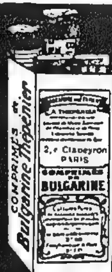
M. MENEGAUX estime que l'Evipan n'est pas un anesthésique de base, car il est très rapidement éliminé de l'organisme. C'est la chute de la mâchoire qui doit être utilisée pour le calcul de la dose. Ses indications essentielles paraissent être les actes chirurgicaux quels qu'ils soient chez les tuberculeux pulmonaires et les opérations sur la face et le cou.

Culture pure de Ferments lactiques bulgares sur milieu végétal

GASTRO-ENTÉRITES des Nourrissons et de l'Adulte
DIARRHÉES, CONSTIPATIONS
INFECTIONS HÉPATIQUES (d'origine intestinale)
DERMATOSES, FURONCULOSES

RHINITES, OZÈNES
GRIPPES, ANGINES
PANSEMENTS DES PLAIES
GINGIVO-STOMATITES, PYORRHÉES

Prophylaxie de la FIÈVRE TYPHOÏDE et du CHOLÉRA



BULGARINE THÉPÉNIER

1° COMPRIMÉS
6 A 8 COMPRIMÉS
(Conservation indéfinie)

← PAR JOUR ET AVANT LES REPAS →
ENFANTS ET NOURRISSONS : 1/2 DOSES

2° BOUILLON
4 VERRES A MADÈRE
Flacon (Conservat. : 2 mois)
1/2 Flacon

3° POUDRE
PRISER, INSUFFLER OU SAUPOUDRER 3 A 4 FOIS PAR JOUR

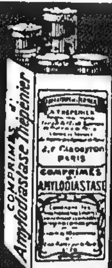
LABORATOIRE DES FERMENTS DU DOCTEUR THÉPÉNIER, 10, Rue Clapeyron — PARIS

Phosphates, Diastases et Vitamines des Céréales germées

ENTÉRITES et DYSPEPSIES salivaires et pancréatiques
PALPITATIONS d'origine digestive
MATERNISATION physiologique du LAIT
Préparation des BOUILLIES MALTÉES

SURALIMENTATION
REPHOSPHATISATION
TUBERCULOSES, RACHITISMES
NEURASTHÉNIES, CONVALESCENCES

DIGESTIF PUISSANT de tous les FÉCULENTS



Amylodiastase THÉPÉNIER

1° SIROP
2 CUILLERÉES A CAFÉ
(Conservation indéfinie)

← Après chacun des 3 principaux repas →

2° COMPRIMÉS
2 A 3 COMPRIMÉS
(Conservation indéfinie)

NOURRISSONS et ENFANTS : 1 cuillerée à café ou 1 comprimé écrasé dans une bouillie ou un biberon de lait.

LABORATOIRE DES FERMENTS DU DOCTEUR THÉPÉNIER, 10, Rue Clapeyron — PARIS

E. MERCK DA[RMSTADT]

MARQUE DÉPOSÉ[E]

EUCODAL MERCK

Eucodal* nom déposé

Analgésique et sédatif énergiques au lieu de la morphine

Effet rapide   Moins toxique   Mieux toléré

Comprimés à 0 gr. 005 · Tubes de 10 et 20

Ampoules à 0 gr. 01 et 0 gr. 02 · Boîtes de 5 et 10

LABORATOIRES SANOMEDIA, 65, rue de la Victoire, PARIS (IXe)

DANS TOUTES LES GRANDES INFECTIONS AIGUES LA...

SEPTICÉMINE

ENTRAINE UNE CHUTE DE TEMPÉRATURE SANS CHOC NI RÉACTION

40

39

38

LABORATOIRES CORTIAL . 15 BOULD PASTEUR . PARIS

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

M. DESPLAS signale un cas de mort par l'Evipan publié par M. OULIÉ.

M. PROUST considère qu'il faut envisager les cas pour lesquels l'Evipan est favorable, mais qu'il ne faut pas généraliser d'emblée le procédé.

M. LENORMANT croit qu'il s'agit d'une méthode intéressante.

M. MAURER a tendance à abandonner l'Evipan en chirurgie thoracique.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 13 mars 1935.

A propos du traitement des fistules anales. — M. LOUIS BAZY présente de belles radiographies après injection opaque, qui permettent de juger de l'étendue et de la complexité des trajets.

Volvulus du grêle. — M. MENÉGAUX en rapporte une belle observation de M. PANIS (de Commercy). Il s'agissait d'un syndrome occlusif que la radio permit de localiser à l'intestin grêle. La laparotomie montre un volvulus que l'on détord facilement. Au sommet de l'anse existe une petite tumeur dure qui se montra être une frange épiploïque tordue.

Iléo-sigmoïdostomie par bouton-sonde. — M. DELAGENIÈRE emploie un bouton anastomotique solidaire d'une longue sonde de caoutchouc.

Gastrectomies complexes. — M. OCKINCZYC communique plusieurs observations de gastrectomie particulièrement difficiles et montre la supériorité de la gastrectomie.

M. Y.-CH. BLOCH dépend la gastrectomie pour exclusion.

M. MOURE a tendance à faire plus de gastrectomies que de gastro-pylorectomies.

M. MONOD a eu un excellent résultat par gastrectomie subtotale.

M. BRÉCHOT dans un cas a sectionné la seconde portion du duodénum.

Hernie diaphragmatique. — M. QUÉNU rapporte une belle observation de M. ANDRÉ (Marseille) qui fit une thoraco-phréno-laparotomie et guérit parfaitement son malade.

M. BROCQ a observé deux cas très curieux de hernie diaphragmatique.

M. AUVRAY pose la question des séquelles et des récidives.

M. QUÉNU a observé un cas de récidive.

Exostoses ostéogéniques. — M. SORREL présente une très belle collection de radiogaphies.

M. MONDOR, une radiographie très instructive.

HENRI REDON.

Séance du 20 mars 1935.

Exclusion du pylore et gastrectomie. — M. CHARRIER insiste sur le fait que l'exclusion du pylore par gastrectomie partielle ne doit pas remplacer la gastrectomie large. On ne doit pas observer de fistule duodénale si on libère assez l'organe.

Division palatine. — M. VEAU rapporte ce travail de M. Récamier. Dans trois cas, la mise en place d'une laminaire pour libérer les lambeaux palatins a facilité l'opération.

Anévrysme poplité traumatique. — M. MOCQUOT relate cette observation de M. Panis (de Commercy). L'anévrysme longtemps latent finit par présenter des signes inflammatoires. Résection de la poche avec artériectomie, la poche contenait une balle. Bon résultat.

Luxations invétérées de la hanche. — M. MATHIEU montre que les bons résultats des repositions sanglantes sont souvent temporaires. Dans les luxations invétérées, la résection arthroplastique de la hanche est une bonne opération, à condition d'être pratiquée assez tôt. Un film et des radiographies illustrent les résultats personnels de M. Mathieu.

M. MICHON présente le résultat fonctionnel d'une résection arthroplastique pour luxation ancienne. D'abord bon, il devint progressivement moins satisfaisant et aboutit à une ankylose complète de la hanche.

M. LEVEUF expose un cas d'arthroplastie pratiquée il y a deux mois. A l'heure actuelle, il existe un bon résultat.

M. MONDOR, après réduction simple d'une luxation de la hanche, a observé des lésions progressives d'arthrite déformante.

M. PROUST insiste sur l'utilité de la radiothérapie pour éviter les ostéomes.

M. MATHIEU préconise en définitive la résection arthroplastique de deux à six mois après l'accident.

Occlusion intestinale. — M. MOULONGUET n'entend ne parler que des examens sans préparation. L'existence de gaz dans le grêle, les images hydro-aériques lui paraissent caractéristiques.

Tumeur du plexus brachial. — Opérée sept ans avant par M. SOUPAULT, cette malade a un très bon résultat fonctionnel.

Extraction des corps étrangers. — M. LEDOUX-LEBARD présente un appareil pratique pour l'extraction sous écran des corps étrangers.

HENRI REDON.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 16 mars 1935.

L'oxyde de carbone dans le sang des oxalémiques. — MM. MAURICE LŒPER et JOSEPH TONNET pensent que l'acide oxalique est, dans quelques cas tout au moins, l'intermédiaire entre l'oxyde de carbone, qui existe dans le sang normal, et les différents composés glucidiques tissulaires, dont la transformation est la principale origine de cet oxyde de carbone. Ils ont vu, chez un grand oxalémique, les poussées d'oxalémie coïncider avec une élévation considérable et indiscutable du taux de l'oxyde de carbone sanguin.

L'oxyde de carbone intervient peut-être dans l'asthénie, l'hypotension, les phénomènes cardiaques et nerveux observés chez les oxalémiques.

Production de la toxine staphylococcique. — MM. HENRI BONNET et STÉPHANE THIEFFRY indiquent une technique de préparation de la toxine staphylococcique. Dans les conditions de culture qui paraissent les meilleures, les nombreux germes qu'ils ont isolés donnent des toxines d'activité très différente.

Aucun caractère, dans l'évolution de la manifestation

pathologique humaine ou animale, ne paraît pouvoir être retenu pour apprécier *a priori* les qualités toxigènes d'un staphylocoque, pas plus l'intense nécrose locale que la sévérité des symptômes toxiques. Ce n'est qu'en multipliant les essais sur des germes variés que l'on trouvera le germe « éminent » producteur d'une toxine très active.

Recherches sur la nature et le mécanisme de la production de l'antitoxine et de l'immunité antitoxique. — G. RAMON et E. FACHETTI établissent que la production d'antitoxine est sans conteste d'essence générale. En effet, l'antitoxine n'est pas élaborée localement, au point d'injection de l'anatoxine, puisque l'extirpation d'une large zone de tissus environnant le point d'injection n'entrave en rien la production future de l'antitoxine et cela même si un court délai sépare l'extirpation de l'injection. Il est clair, dans ces conditions, que l'anatoxine seule ou simplement diluée dans l'eau physiologique pénètre, dès son introduction sous la peau de l'oreille, dans l'intimité de l'organisme, où elle entraîne dans la suite l'apparition et le développement de l'antitoxine spécifique.

Il n'y a pas davantage production locale d'antitoxine lorsque l'anatoxine est, avant son injection, enrobée dans la lanoline. Grâce à l'influence de la lanoline qui dispense graduellement l'anatoxine qu'on lui a incorporée, et grâce aussi aux phénomènes inflammatoires locaux qui contribuent à rendre l'anatoxine plus assimilable dans la suite, l'organisme est ainsi amené à tirer de cet antigène que lui apporte la circulation un meilleur parti pour une meilleure production de l'immunité et de l'antitoxine spécifiques.

Sur l'apparition et la valeur de l'immunité produite par les anatoxines diphtériques et tétaniques injectées seules ou après enrobage dans la lanoline. — M. A. BERNABAI a vu, chez les animaux (lapins et cobayes) vaccinés au moyen de l'anatoxine diphtérique ou de l'anatoxine tétanique, l'antitoxine spécifique apparaître vers le dixième jour, un peu plus tôt que chez les animaux qui ont reçu l'anatoxine enrobée dans la lanoline (douzième jour) ; mais, chez ces derniers, la production de l'antitoxine se montre très nettement supérieure.

Ces différences sont dues, d'une part à l'absorption plus rapide de l'antigène injecté seul, d'autre part à l'influence favorable de l'enrobage dans la lanoline.

De l'action du colostrum humain sur la virulence du bacille de Koch. — MM. J. VALTIS et F. VAN DEINSE concluent de leurs expériences que le colostrum de femmes tuberculeuses ou de femmes indemnes de tuberculose n'a aucune propriété bactéricide sur le bacille tuberculeux.

Activation « in vitro » du pouvoir agglutinant spécifique des anticorps brucelliques par les sérums non spécifiques. — MM. C. NINNI, W. SARNOWIEC et F. PEZZANGORA montrent que l'addition de 1/50 de sérum d'homme ou d'animaux (surtout de chevaux), non chauffé ou conservé à la glacière pendant moins de quinze jours, augmente deux à trois fois le titre de l'agglutination spécifique par les sérums antibrucelliques ; elle accélère aussi l'agglutination et donne une agglutination plus nette pour les antisérums de bœufs naturellement infectés dont le titre est inférieur à 1/100.

Le chauffage à 56° pendant trente minutes des mêmes sérums réduit sensiblement leur action favorisante sur l'agglutination spécifique, sans la supprimer entièrement.

L'addition de 1/50 de sérum frais aspécifique (d'hommes surtout) augmente le phénomène de zone de l'agglutination quand on fait la lecture après une heure et demie, alors que l'addition de sérum frais de cobaye sain le diminue.

Hyperglycémie provoquée par excitation électrique de l'hypothalamus. — MM. DE JAEGHER et ADALBERT VAN BOGAERT ont vu l'excitation de la partie rétrohypophysaire de l'hypothalamus s'accompagner d'une hyperglycémie progressivement croissante. La surrénalectomie bilatérale empêche cette réaction. Celle-ci est liée à la décharge d'adrénaline déterminée par l'excitation des centres presseurs orthosympathiques du plancher du troisième ventricule.

Hypertension hypothalamique et sa nature. — MM. DE JAEGHER et ADALBERT VAN BOGAERT signalent que l'hypertension expérimentale provoquée par une excitation hypothalamique est indépendante des troubles respiratoires et des convulsions qui l'accompagnent. Elle persiste à thorax ouvert sous respiration artificielle. Elle est supprimée malgré la persistance des convulsions lorsque les terminaisons du sympathique sont paralysées à l'aide de tartrate d'ergotamine.

Election. — M. CHAILLEY-BERT est élu par 53 voix membre titulaire de la Société de biologie.

FÉLIX-PIERRE MERKLEN.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 13 février 1935.

Un cas d'érysipèle récidivant, avec septicémie grave traité avec succès par le sérum anti-streptococcique de H. Vincent. — MM. G. CAUSSADE et C. CHUCHE insistent sur les particularités suivantes : 1° Au début et pendant la majeure partie de l'évolution (trente-cinq jours) l'emploi de doses faibles de sérum antistreptococcique de H. Vincent (60 centimètres cubes au maximum), injectées d'une manière discontinue à intervalles de plusieurs jours et même d'une semaine, a constitué un traitement insuffisant. Deux érysipèles successifs ont rapidement disparu, mais les effets de cette thérapeutique furent intermittents et incomplets, vu la persistance de l'hyperthermie et des phénomènes d'infection générale. 2° L'administration de médications anti-infectieuses adjuvantes (cuivre, électrargol) fut plutôt nuisible qu'utile, en empêchant la formation d'anticorps. 3° Néanmoins vers le vingt-neuvième jour, alors que l'état général était grave et même désespéré (hyperthermie, torpeur, pouls petit et défaillant, battements cardiaques faibles et assourdis, oligurie très basse), les auteurs obtinrent la guérison rapide (quatre jours) malgré deux doses faibles (30 centimètres cubes, 20 centimètres cubes) de sérum antistreptococcique de H. Vincent. Mais au préalable avaient été prescrits des tonicardiaques, des diurétiques, du sérum glucosé, et pratiquée une saignée, qui, cependant prescrits antérieurement, n'avaient eu qu'une action passagère et peu efficace. Si ce fait comporte des déductions au point de vue pratique, il offre aussi de l'intérêt quand on veut élucider sa pathogénie.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

L'action vasculaire du venin de cobra. — M. N.-T. Koressios, expose l'historique de ses recherches qui ont abouti à la constatation d'une propriété tout à fait prépondérante du venin de cobra : celle de produire une vaso-dilatation périphérique indépendamment du vague, par action probable sur le métasympathique. Partant de cette constatation chez les animaux de laboratoire, l'auteur a appliqué le traitement par le venin de cobra, avec des résultats très satisfaisants, à des cas d'hypertension artérielle d'origine vasculaire, rénale ou autre, et à des affections vasculaires du fond de l'œil telles que capillarites, thromboses veineuses ou artérielles, hémorragies etc. Dans ces derniers cas l'on constate des améliorations immédiates et persistantes de l'acuité visuelle.

A propos du traitement des ascites cirrhotiques. — M. Challamel rappelle la synergie : apozème de légumes et de céréales *achloruré* et vin d'oignons, qu'il a prôné, il y a vingt ans, et qui donne les résultats les plus favorables lorsque les reins *sont très fermés* pour le chlorure de sodium, et que néanmoins la cirrhose n'est pas à sa dernière période.

Emploi de la digitaline à doses prolongées. Indications thérapeutiques. — M. Roland Leven présente un travail sur l'action de la digitaline à doses prolongées sur certaines tachycardies. L'expérimentation a porté uniquement sur des malades sans cardiopathie.

L'auteur utilise soit la digitaline à la dose de dix gouttes par jour, soit l'association 1/3 digitaline, 2/3 ouabaïne à la dose de trente gouttes par jour, et il poursuit le traitement jusqu'à disparition de la tachycardie. Pour éviter l'action irritante du médicament sur la muqueuse gastrique, il répartit la dose journalière en cinq ou six prises.

Le retour à la normale du nombre des pulsations est obtenu dans quelques cas rapidement en huit à dix jours ; mais il est parfois nécessaire d'atteindre un total de cinq cents gouttes de digitaline ou quinze cents gouttes de digitaline-ouabaïne. Les résultats obtenus persistent au cours des mois qui suivent le traitement et demandent exceptionnellement, pour être maintenus, des cures complémentaires.

Au cours de son exposé, l'auteur aborde la question de l'accumulation et arrive à la conclusion que l'accumulation est discutable et que de petites doses prolongées n'entraînent aucun accident.

Les résultats sont quasi constants et portent à la fois sur la suppression de la tachycardie et l'élévation de la tension artérielle.

Marcel Laemmer.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INTESTIN

ACOLITOL. — Topique intestinal de choix à base de charbon organique pur, charbon activé, carbonate de calcium, salicylate de bismuth, peroxyde de magnésium.

Indications. — Colites, entéro-colites, intoxications exogènes ou endogènes, fermentations, entérite des tuberculeux, colibacillose.

Présentation. — Granulé et poudre.

Posologie. — Une cuillère à entremets délayée dans un demi-verre d'eau le matin à jeun et une demi-heure avant les repas de midi.

E. Lancosme, 71, *avenue Victor-Emmanuel III, Paris* (*VIII*e).

AMIBIASINE. — Admis à l'achat par les ministères de la Guerre et des Colonies. Désinfectant intestinal et antiparasitaire puissant, cicatrisant.

Indications. — Toutes les parasitoses intestinales: diarrhée, entérites, fermentations intestinales, fétidité des selles, etc. L'*Amibiasine* se fait sous les formes liquide, comprimés et de recto-pansement.

Laboratoire de l'Amibiasine, 69, *rue de Wattignies, Paris.*

AMIPHÉNE CARRON. — Le plus puissant antiseptique intestinal, nouvel antidiarrhéique iodé. Dioxyphène iodo-sulfonate de potasse C^6H^4SKI + 3 aq. Ne fatigue pas l'estomac, toxicité nulle. Antisepsie intestinale parfaite.

Carron, 69, *rue de Saint-Cloud, Clamart* (*Seine*).

AMPHO-VACCIN INTESTINAL RONCHÈSE. — A base de colibacilles, entérocoques, protéus, B. bifidus, B. pyocyaniques.

Lysat bactérien et bactéries entières. Entérites, entéro-colites, cholécystites, appendicites, syndrome entéro-rénal, auto-intoxications, etc.

Ronchèse, 6, *rue Rothschild, Nice.*

ANACLASINE RANSON. — Anti-anaphylaxie. Etats hépatiques.

Indications. — Désensibilisation, états cholagogues, migraine, eczéma, urticaire, intolérance digestive et alimentaire.

Doses. — *Granulé* : 1 à 6 cuillerées par jour. — *Comprimés* : 1 à 5 cuillerées par jour.

A. Ranson, 121, *avenue Gambetta, Paris.*

BI-CITROL MARINIER. — L'agent rationnel de la médication citratée (citrates monosodique et trisodique en granulé soluble).

Indications (en gastro-entérologie). — Dyspepsies, gastrites, vomissements, insuffisance hépatique.

Laboratoires Marinier, 52, *rue de Flandre, Paris.*

BILIVACCIN. — Vaccination préventive par voie buccale.

Pastilles antidysentriques biliées.

La Biothérapie, 3, *rue Maublanc, Paris* (*XV*e).

BINOXOL. — Bismutho-8-oxyquinoléine, antiseptique intestinal, ni irritant, ni toxique.

Indications. — Diarrhées sous toutes formes, surtout efficace dans la diarrhée des tuberculeux.

Etablissements Kuhlmann, 145, *boulevard Hausssmann, Paris* (*VIII*e).

BIOMUCINE. — Mucine pure des muqueuses d'estomac.

Hyperacidité et affections douloureuses d'estomac consécutives : ulcères gastriques et duodénaux, ulcères peptiques.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS

POUR MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INTESTIN *(Suite)*

Forme : boîtes de 24 et 100 cachets.

Deux cachets ou poudre, délayés dans un demi-verre d'eau avant les repas.

Robert et Carrière, 37, rue de Bourgogne, Paris.

BIS-KA-MA. — Bismuth (carbonate), kaolin colloïdal, magnésie, mucilages végétaux. Réalise le poudrage du tube digestif, anti-acide, absorbant des gaz.

Duret et Rémy, à Asnières (Seine).

BISMUTH DESLEAUX. — Pansement gastro-intestinal idéal à base de carbonate de bismuth.

INDICATIONS. — Ulcus, ulcérations gastriques et duodénales, gastrites, hyperchlorhydrie, entéro-colites, colibacillose, aérophagie, oxyurose.

POSOLOGIE. — 12 à 50 grammes par jour, suivant les cas, soit une à trois mesures trois fois par jour, prises dans un demi-verre d'eau ou de tisane, le matin à jeun et une demi-heure avant les repas.

E. Lancosme, 71, avenue Victor-Emmanuel-III, Paris (VIIIe).

CALCOZYMASE. — Ferments digestifs, pancréatine, maltine, lab-ferment. Réalise chez les insuffisants digestifs et hépatiques une digestion artificielle.

Laboratoires Leboime, 1, 3, 5, rue Fer-Widal, Paris.

CARBOCITROL. — A base de citrate trisodique. Aucune contre-indication. Spécifique des gastrites aiguës et chroniques, dilatation de l'estomac, dyspepsies, etc.

Laboratoires Visconti, 64, boulevard Barbès, Paris.

CARBOLIN MIDY. — Graines de lin enrobées d'un mucilage et d'un charbon végétal. Action mécanique de massage, action émolliente, action désinfectante. Spécifique de la coprostase et ses complications.

Midy, 67, avenue de Wagram, Paris.

CHLORAMINE FREYSSINGE. — Sodium, paratoluène, sulfo-chloramine.

INDICATIONS. — Dysenterie, entérites, colibacillose, paratyphoïde. Innocuité absolue.

Freyssinge, 6, rue Abel, Paris.

CITRONEMA. — Granulé soluble, de goût agréable, contenant 10 p. 100 de bicitrate de magnésium.

INDICATIONS. — Affections de l'appareil circulatoire. Dyspepsies, gastralgies, troubles hépatiques.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

COMPRIMÉS GALAC. — Ferments lactiques titrant 50 p. 100 de culture pure. Antiseptique gastro-intestinal spécifique des gastro-entérites, infections intestinales, etc.

Chaque flacon porte *une étiquette précisant la date de fabrication et la durée d'activité réelle incontestable de la culture lactique.*

Lambert, place du Châtelet, à Orléans (Loiret).

DIGESTIF HARVEY. — Régulateur de l'acidité gastrique. Traitement des dyspepsies, gastralgies, gastrites, hyperchlorhydrie, fermentations, etc.

POSOLOGIE. — Une cuillerée à café dans un demi-verre d'eau, après les repas. Prix : 10 fr. la botîe.

Laboratoire Malmanche, 101, avenue Paul-Doumer, Rueil-Malmaison (Seine-et-Oise).

DOLOMA. — Poudre, granulé, ampoules, comprimés. Spécifique des états hyperacides (méthode des professeurs Dubard et Voisenet). Dyspepsies, entérites, cancer.

Laboratoire général d'études biologiques, 29, place Bossuet, à Dijon (Tél. 16-42 ; R.-C. 7825).

DYSPEPTINE DU Dr HEPP. — Suc gastrique physiologique pur du porc vivant.

Spécifique de l'atonie et de l'hyposécrétion gastriques (Debove, Pouchet et Sallard, 1908).

DOSE. — *Adultes* : Une cuillerée à soupe au début de chaque repas.

Enfants : Une cuillerée à café (5 à 6 par jour).

Laboratoire de physiologie du Puits d'Angle, Le Chesnay (Seine-et-Oise).

ÉVONYL. — Laxatif doux, absolument certain, cholagogue de premier ordre. Extraits biliaires, évonymine, fucus, agar-agar, ferments lactiques, phénolphtaléine.

Indiqué dans la constipation aigue ou chronique.

Laboratoires Fluxine, à Villefranche-sur-Saône (Rhône).

HÉMOPANBILINE. — Médication hépatique des anémies. Extrait hémopoiétique de foie, panbiline, hémoglobine et citrate de fer ammoniacal.

10 à 20 comprimés par jour, ou 2 à 4 cuillerées d'Hémopanbiline liquide. Enfants : demi-dose.

Echantillon, littérature : Laboratoire du Dr Plantier, Annonay (Ardèche).

ISOTONYL BOURET (POUDREDELAUSANNE). — Paquets ou Discoïdes. — Spécifique des digestions lentes, entérites muco-membraneuses, affections du foie et des voies biliaires.

Pharmacie Chaumel, 87, rue Lafayette, Paris.

KYMOSINE ROGIER. — PRINCIPE ACTIF. — Ferment lab et sucre de lait purifiés.

INDICATIONS. — Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte. Dyspepsies infantiles, gastro-entérites.

Rogier, 56, boulevard Pereire, à Paris.

LARISTINE « ROCHE ». — Solution à 4 p. 100 d'histidine.

INDICATIONS. — Maladie ulcéreuse gastro-duodénale, période anté et post-opératoire, épigastralgies, etc. Ampoules de 5 centimètres cubes (voie intramusculaire) et de 1 centimètre cube (voie intradermique).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 10, rue Crillon, Paris (IVe).

OLÉO-MEL. — Le laxatif de régime, gelée de miel à l'huile de paraffine. Laxatif idéal des enfants et des adultes délicats. Traitement de la constipation et des affections gastro-intestinales. Prix : 10 fr. 50 et 17 fr. 85.

Laboratoire Delfour, à Pouillon, Landes.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INSTESTIN *(Suite)*

PANBILINE. — Médication totale des maladies *du foie* et des *voies biliaires*, et des affections qui en dérivent : dyspepsie, gastro-entérites (Voy. *Rectopanbiline*), intoxications, infections, etc.

Dose moyenne : 6 pilules de panbiline par jour, ou 6 cuillerées à café de panbiline liquide. Enfants : demi-dose.

Echantillon, littérature : Laboratoire du Dr Plantier, Annonay (Ardèche).

PANCRÉASTASE DEFRESNE. — Suc duodéno-pancréatique maltasé à 5 p. 100.

INDICATIONS. — Digestions difficiles, troubles de l'assimilation, traitement de l'intolérance au lait de vache chez les nourrissons.

Laboratoires Defresne, 19, rue Jacob, Paris.

PEPTOSTHÉNINE. — Opothérapie pluriglandulaire digestive ; estomac, foie, pancréas, duodénum, bile.

INDICATIONS. — Dyspepsies par insuffisance glandulaire.

FORMES ET POSOLOGIE. — Comprimés et cachets de 50 centigrammes, à prendre à la fin du repas.

Laboratoire Choay, 48, avenue Théophile-Gautier, Paris (XVIe).

RECTOPANBILINE. — Lavement ou suppositoire de bile et de panbiline (Voy. *Panbiline*).

INDICATIONS. — Constipation médicale et stase intestinale. Supprime l'auto-intoxication intestinale et agit aussi sur les nombreuses maladies liées à cette auto-intoxication : artériosclérose, vieillesse précoce. Réalise parfaitement l'hygiène du gros intestin.

Un ou deux suppositoires par jour ou 2 cuillerées à café de rectopanbiline liquide pour un lavement de 160 grammes d'eau bouillie chaude. Garder ce lavement quelques minutes.

Echantillon, littérature : Laboratoire du Dr Plantier, Annonay (Ardèche).

SÉDOBROL « ROCHE ». — Une tablette (= 1 gr. NaBr), dissoute dans une tasse d'eau chaude, réalise une *médication bromurée dissimulée*, agréable à prendre, parfaitement tolérée et très active dans tous les symptômes nerveux (estomac, intestins, foie, etc.). 1 à 2 tablettes par jour et plus.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 10, rue Crillon, Paris (IVe).

SPASMALGINE « ROCHE » (papavérine, pantopon, éther sulfurique d'atropine).

INDICATIONS. — Tous les spasmes du tube digestif et de ses annexes. Hyperchlorhydrie.

Ampoules, comprimés, suppositoires (1 à 2 par jour et plus).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 10, rue Crillon, Paris (IVe).

TABLETTE DE MANGAINE, à base de peroxyde de manganèse chimiquement pur.

INDICATIONS. — Etat saburral, hyperchlorhydrie, anémies par intoxication.

DOSES. — De 4 à 6 par jour.

Echantillons et littérature : Laboratoire Schmit, 71, rue Sainte-Anne, Paris.

VIN DE CHASSAING. — Bi-digestif à la pepsine et à la diastase.

Contre les digestions difficiles, l'atonie stomacale, les vomissements de la grossesse.

Un ou deux verres à liqueur après les repas.

Chassaing, Le Coq et Cie, 1, quai Aulagnier, à Asnières (Seine).

YAOURTINE. — Culture sèche de ferments lactiques, sélectionnés, en dragées et granulé. Spécifique de l'auto-intoxication intestinale.

L.-J. Mounier, 18, place de Laborde, Paris (VIIIe).

RÉPERTOIRE DES ALIMENTS POUR RÉGIMES

ALIMENTS DE RÉGIME HEUDEBERT. — Pains spéciaux, farines de céréales et de légumineuses, pâtes, etc.

Société « L'Aliment essentiel », 75, rue Saint-Germain, à Nanterre (Seine).

BLÉDINE JACQUEMAIRE. — Aliment complet, assimilable avec le minimum de travail digestif. Modificateur de la flore intestinale et régulateur des sécrétions digestives.

Complément nécessaire du lait de vache dans l'allaitement mixte ou artificiel, par ses facteurs de croissance. Aliment reconstituant.

Etablissements Jacquemaire, Villefranche (Rhône).

FARINES MALTÉES JAMMET. — Très nutritives et reconstituantes, grâce à leur parfaite digestibilité et leur facile assimilation, permettant d'établir des régimes agréables et variés ; servent à préparer des bouillies, potages, purées, crèmes, gâteaux.

ARROW-ROOT, RIZINE, ORGÉOSE, BLÉOSE, AVÉNOSE, LENTILOSE, etc.

ARISTOSE (*à base de blé et d'avoine*).

CÉRÉMALTINE (*à base d'arrow-root, blé, maïs et orge*).

GRAMENOSE (*avoine, blé, maïs, orge*).

CACAO A L'AVENOSE, A L'ORGÉOSE, A LA BANANOSE.

CÉRÉALES JAMMET et LÉGUMOCÉRÉAL, pour décoctions.

ORGÉMASE (orge germée pour infusions).

Etablissements Jammet, 47, rue Miromesnil, Paris.

FARINE LACTÉE DIASTASÉE « SALVY ». — Soigneusement diastasée en cours de fabrication, la farine Salvy est l'aliment de régime du nourrisson, l'aliment de transition dans les cas suivants : insuffisance de l'allaitement, intolérance lactée, gastro-entérite, sous-alimentation.

Les bouillies diastasées de farine Salvy se préparent en dix minutes, sans précaution spéciale, soit à l'eau, soit à l'eau et au lait par moitié, selon l'état digestif de l'enfant.

Farine Salvy, 4, rue Lambrechts, à Courbevoie (Seine).

Pour relier "Paris médical"

RELIURE-EMBOITAGE D'EMPLOI TRÈS SIMPLE ET FIXANT BIEN LES NUMÉROS

1 reliure=emboîtage pour chaque semestre. **L'année : 32 francs**

Envoi franco de 2 reliures-emboîtages contre la somme de :
France : **34** francs — Étranger : **36** francs
en mandat-poste ou chèque postal Paris 202

MAISONS DE SANTÉ ET SANATORIUMS

MAISONS DE SANTÉ

ARGUEL

CLINIQUE MÉDICALE D'ARGUEL

Par Besançon (Doubs). Tél. 1 à Pugey. Dir. : Dr Henri BON (Voies digestives) ; Dr Jeanne BON (Enfants). Reçoit : Affections à régimes spéciaux. Anémies. Adultes et enfants à partir de 3 ans. Ni nerveux ni contagieux. Parc de 7 hectares. Altitude : 450 mètres. Entourée de forêts. Prix : 20 à 45 francs par jour.

CARNAC

SANTEZ ANNA

Carnac-Plage (Morbihan). Cures hélio-marines estivales et hivernales. Prix modérés. Confort. Service spécial pour enfants non accompagnés. Héliothérapie. — Hydrothérapie marine chaude.

COTE D'AZUR=GRASSE

Alpes-Maritimes

HELIOS



Maison de santé. Air, repos, *héliothérapie*, désintoxication, régimes, gymnastique, climat tonique, sédatif, panorama splendide, vue sur mer et montagne. Médecin-directeur : Dr BRODY.

GLAND (Suisse)

" LA LIGNIÈRE " à Gland

Canton de Vaud (Suisse). Établissement physiothérapique, Clinique médicale et diététique, Maladies internes, chroniques, Affections hépatiques, gastro-intestinales, Diabète, etc. Ouvert toute l'année.

MEYZIEU

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL DE MEYZIEU

Près Lyon. Tél. 5 à Meyzieu. Dir. : Dr R. COURJON. Maladies du système nerveux. Hydrothérapie et électrothérapie. Grand confort. Pavillons séparés. Prix modérés.

NEUCHATEL (Suisse)

CLINIQUE BELLEVUE

Le Landeron, près Neuchâtel (Suisse). Dir. : Dr H. BERSOT. Établissement neuropsychiatrique. Cures de désintoxication, de repos, d'isolement. Psychothérapie, installations modernes et confortables, vastes parcs ombragés. Vie de famille. Prix très modérés.

PARIS et ENVIRONS

CENTRE DE RÉÉDUCATION DU Dr DE PARREL

78, boulevard Malesherbes, Paris. Tél. : Laborde 14-43. Traitement médico-pédagogique des maladies de la parole, de l'audition et de la voix. Exercices acoustiques, lecture sur les lèvres, démutisation des sourds-muets. Éducation des retardés scolaires. Spiroscopie.

CLINIQUE MÉDICALE DU CHATEAU DE GARCHES

2, Grande Rue, Garches. Tél. : Val d'Or 00-55. Méd.-directeur : Dr GARAND, ancien chef de clinique de la Faculté. Maladies du système nerveux, de la nutrition, du tube digestif, désintoxication, cures d'air et de repos. Ni contagieux, ni aliénés.

CLINIQUE MÉDICALE SAINT-RÉMY

46, boulevard Carnot, Le Vésinet. T. Régional 755 et 850. Méd.-directeur : Dr P. ALLAMAGNY. Traitement des affections du système nerveux. Désintoxication et maladies de la nutrition. Repos. Régimes. Convalescences. Le plus grand confort. Parc de 2 hectares. Prix modérés.

MAISONS DE SANTÉ ET SANATORIUMS

MAISONS DE SANTÉ *(Suite)*

ÉTABLISSEMENT DU DOCTEUR BUVAT

Villa Montsouris (130, rue de la Glacière, Paris); l'Abbaye, à Viry-Chatillon (S.-et-O.). Drs J.-B. BUVAT et G. VILLEY DESMESERETS. Établissement hydrothérapique et maison de santé de convalescence. Prix modérés.

MAISON DE SANTÉ D'ÉPINAY

6, Avenue de la République, à Epinay-sur-Seine. Tél. : Plaine 00-68. Maladies nerveuses et mentales des deux sexes. Désintoxication. Pavillons séparés et villas particulières. Vaste parc. Prix modérés.

MAISON DE SANTÉ DE BELLEVUE

8, Avenue du Onze-Novembre. Tél. : Observatoire 10-62. Méd.-dir. : Dr BUSSARD. Méd.-assist. : Dr CARRETTE. Maison de santé et de repos. Prix très modérés.

CHATEAU DE L'HAŸ-LES-ROSES (Seine)

Maison de santé moderne pour dames et jeunes filles. Dr MAILLARD, médecin de Bicêtre et de la Salpêtrière. Prix : 70 à 120 francs. Tél. : 5.

CHATEAU DE SURESNES (Seine)

Tél. : Longchamp 12-88. Docteurs : FILLASSIER et DURAND-SALADIN. Maison de santé, de repos et de régime. Reçoit convalescents, neurasthéniques, nerveux, intoxiqués, psychopathes.

VILLA DES PAGES

Le Vésinet (S.-et-O.), Drs LEULIER, MIGNON, CASALIS et LECLERCQ. Affections du système nerveux, régimes, désintoxications, psychothérapie, physiothérapie, rééducation, insulinothérapie, pyrétothérapie. Ni aliénés, ni contagieux.

VILLA PENTHIÈVRE, à Sceaux

Directeur-médecin : Dr BONHOMME. Médecin assistant : Dr CODET. Psychoses, névroses, intoxications. Prix modérés.

SAUJON

STATION DE VILLÉGIATURE MÉDICALE DE SAUJON (Charente-Inférieure).

Spécialement organisée pour le traitement des affections digestives et nerveuses, des convalescences difficiles.

Grand institut hydrothérapique, Source du Puits-Doux, vaste domaine de 60 hectares pour la cure d'air, de repos et d'exercice.

Installations accessibles à toutes les situations : Villas, pensions, logement chez l'habitant, charmant hôtel de régime « La Villa du Parc », ouvert toute l'année. Prix très modérés.

ZURICH (Suisse)

ÉTABLISSEMENT DU DOCTEUR BIRCHER-BENNER

A Zurich (Suisse). Établissement pour maladies internes, pour nerveux, pour convalescents. Régimes les plus rationnels. Prix modérés.

SANATORIUMS

BRISCOUS

SANATORIUM BIARRITZENIA

A Briscous (Basses-Pyrénées). Sanatorium agréé administré par le Comité d'hygiène sociale de Biarritz, reconnu d'utilité publique : 40 lits pour garçons de 6 à 16 ans, pulmonaires. Prix : 30 francs. Médecin-directeur : Dr HARRIAGUE.

CAMBO

SANATORIUM BEAULIEU

A Cambo (Basses-Pyrénées). Sanatorium privé agréé. Thérapeutique moderne de la tuberculose. 95 lits pour les deux sexes. Médecin-chef : Dr DIEUDONNÉ. Prix : 40 à 70 francs.

SANATORIUM FRANCLET (femmes), LORRAINE (hommes), de 26 à 20 francs par jour tout compris. Médecin-chef : Dr DIEUDONNÉ.

SANATORIUM GRANCHER

A Cambo (Basses-Pyrénées), téléphone 51. Médecin-chef : Dr CAMINO. 64 lits pour dames et jeunes filles. Pavillons séparés. Prix de 30 à 50 francs.

SANATORIUM LANDOUZY

A Cambo-les-Bains (Basses-Pyrénées). Sanatorium privé agréé ; toutes tuberculoses. Ouvert aux hommes à partir de 14 ans. 35 francs par jour, tout compris, sauf taxe de séjour. Médecin-directeur : Dr ANCIBURE.

SANATORIUM LES TERRASSES

A Cambo (Basses-Pyrénées), très bien situé à l'extrémité des allées de Cambo, jouissant d'une belle vue sur les Pyrénées et la vallée de la Nive. Eau chaude et froide dans les chambres. Médecin-directeur : Dr COLBERT. Prix : 45 à 65 francs par jour.

MAISONS DE SANTÉ ET SANATORIUMS *(Suite)*

SANATORIUMS *(Suite)*

CAUNEILLE

SANATORIUM DU CHATEAU DE CAUNEILLE

Par Peyrehorade (Landes). Sanatorium privé agréé : 115 lits pour femmes. Méd.-chef : Dr DABADIE. Prix : 33 francs.

COUCHES

SANATORIUM DE MARDOR

Par Couches (Saône-et-Loire). Cures. Sanatorium pour affections pulmonaires (200 lits pour hommes). Tous les traitements modernes. Nombreuses œuvres post-sanatoriales. Réadaptation des malades. Organisme de placement à la campagne. Méd.-dir. : G. ROUX. Prix : 30 francs.

DURTOL

SANATORIUM DU CHATEAU DE DURTOL

Puy-de-Dôme. Téléphone Clermont-Ferrand 6.63. 80 chambres. Pavillon clinique avec ascenseur pour malades alités, outillage technique moderne. Salle d'opération. Prix 50 à 80 francs. Directeur : Dr PAUL LABESSE. Médecin-adjoint : Dr BRESSON.

INGWILLER

SANATORIUM DU NEUENBERG

A Ingwiller (Bas-Rhin). Sanatorium populaire privé, 48 lits pour femmes. Soins individuels Installation moderne, sans luxe. Prix : 25 à 26 francs.

LA MEMBROLLE-SUR-CHOISILLE

SANATORIUM DE BEL-AIR

A la Membrolle-sur-Choisille (Indre-et-Loire). 120 lits pour hommes au-dessus de 17 ans. Prix : 26 fr. 50. Méd.-dir. : Dr BAYLE.

SANATORIUM DU TIMBRE

A la Futaie, par la Membrolle-sur-Choisille (Indre-et-Loire). 50 lits pour garçons de 10 à 17 ans. Prix : 26 fr. 50. Méd.-dir. : Dr BAYLE. Méd. résidant : Dr LATOUR.

LE CROISIC

PRÉVENTORIUM-SANATORIUM SAINT-JEAN-DE-DIEU

Au Croisic (Loire-Inférieure). Traitement marin pour enfants et jeunes gens de cinq à dix-huit ans. Pour les conditions, s'adresser au directeur.

MONTANA (Valais-Suisse)

LA MOUBRA

Clinique du Dr E. DUCREY. Héliothérapie. Traitement de la tuberculose chirurgicale. Situation remarquable. Prix modérés.

SANATORIUM DU Dr STEPHANI

Montana (Valais Suisse). 1 500 mètres d'altitude. Sanatorium de premier ordre pour affections pulmonaires et tuberculose chirurgicale. Médecins : Drs THÉODORE STEPHANI, JACQUES STEPHANI.

NIMES

SANATORIUM DU MONT-DUPLAN

Méd.-Directeur : Dr BAILLET. Affections chroniques de la poitrine. Tuberculose. Pneumothorax artificiel. Confort moderne. Prix : à partir de 40 fr.

PASSY

SANATORIUM GRAND-HOTEL DU MONT-BLANC

A Passy (Haute-Savoie). Station climatique de cure : 1 050 mètres. Méd.-Dir. : Dr J.-CH. MARIE. Outillage médico-chirurgical complet. Trois médecins résidant. Grand confort. 160 galeries de cure. Cuisine très soignée. Prix : depuis 50 francs, soins médicaux courants compris.

« LES SANATORIUMS D'ASSY », à SANCELLEMOZ

Passy (Haute-Savoie). 1 050 mètres. Reliés par services d'autocars à la gare du Fayet. Grand confort. Outillage médico-chirurgical complet. Médecin-Directeur : Dr F. TOBÉ, Médecins-assistants : Dr DEGEORGES et Dr LOWYS. Téléphone : 77 Sallanches.

PAU

SANATORIUM DE TRESPOEY

A Pau. Sanatorium privé agréé mixte, 40 lits. Médecin-chef : Dr W. JULLIEN. Cure climatique, pneumothorax artificiel. Chrysothérapie. Chirurgie pulmonaire. Grand confort à partir de 60 francs par jour.

SAINTE-FEYRE

SANATORIUM DE SAINTE-FEYRE

Réservé aux institutrices publiques atteintes de tuberculose pulmonaire. 175 chambres séparées. Cure hygiéno-diététique, pneumothorax thérapeutique, etc.

VILLENEUVE-D'AMONT

SANATORIUM DE VILLENEUVE-D'AMONT

A Villeneuve-d'Amont, 700 mètres d'altitude. Sanatorium populaire privé agréé, 100 lits pour hommes adultes. Médecin-chef : Dr DUCROT. Prix : 20 et 25 francs.

ZUYDCOOTE

SANATORIUM NATIONAL VANCAUWENBERGHE

Zuydcoote (Nord). En bordure de mer, près Dunkerque. Tuberculoses osseuses et articulaires. Rachitisme. Malades des deux sexes, de deux à vingt-cinq ans. Services scolaires assurés. Prix de journée forfaitaire : 12 fr. 50 à 16 fr. 50 suivant l'âge. Chirurgien en chef : Professeur LE FORT, de la Faculté de Lille. Médecin-chef : Dr VENDEUVRE.

NOUVELLES

Nomination des directeurs des asiles d'aliénés (Décret du 8 mars 1935). — ART. 1er. — L'article 3 de l'ordonnance du 18 décembre 1839 est modifié ainsi qu'il suit :

« Les directeurs administratifs des asiles publics d'aliénés sont nommés par le ministre de la Santé publique et de l'Éducation physique.

« Dans les asiles autres que ceux du département de la Seine, un poste sur trois est obligatoirement réservé aux fonctionnaires de l'administration centrale du ministère de la Santé publique et de l'Éducation physique ayant au moins le grade de sous-chef de bureau et inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 3 du présent décret.

« Dans les asiles du département de la Seine, un poste sur trois est obligatoirement réservé aux chefs de bureau, sous-chefs de bureau hors classe et sous-chefs de bureau figurant sur le tableau d'avancement au grade de chef de bureau, inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 3 du présent décret.

« Dans chacune des deux catégories d'établissements, les titulaires des postes non réservés à l'administration centrale sont choisis par le ministre sur une liste de trois candidats présentés par les préfets.

« Pourront aussi être appelés aux places vacantes, concurremment avec les candidats présentés par les préfets, les directeurs administratifs qui auront exercé leurs fonctions pendant trois ans au moins dans d'autres asiles d'aliénés. »

ART. 2. — Dans chacune des deux catégories d'établissements, les tours de nomination auront lieu dans l'ordre suivant :

1er tour : administration centrale.

2e et 3e tour : candidats des préfets.

ART. 3. — Une commission composée du directeur général de l'hygiène et de l'assistance, président ; du directeur du personnel, de la comptabilité et des habitations à bon marché, du directeur adjoint de l'hygiène et de l'assistance, d'un inspecteur général ou général adjoint des services administratifs et du chef du 1er bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance dresse chaque année deux listes de fonctionnaires de l'administration centrale aptes à remplir les fonctions de directeur administratif des asiles publics d'aliénés, d'une part, du département de la Seine, et, d'autre part, des autres départements.

ART. 4. — Si, au moment de combler la vacance d'un poste revenant obligatoirement à un fonctionnaire de l'administration centrale, aucun des candidats inscrits sur la liste d'aptitude n'était susceptible d'accepter ledit poste, la nomination se fera au 2e tour prévu à l'article 2 du présent décret.

Association pour le développement des relations médicales (A. D. R. M.). — *Séance du conseil d'administration du mardi 19 mars 1935.* — M. Forestier, au retour d'une mission aux Etats-Unis, montre l'intérêt qu'il y aurait à faire faire par un professeur ou à son défaut un agrégé des conférences scientifiques sur les travaux d'hydrologie faits en France, qui sont complètement inconnus de l'autre côté de l'Atlantique. M. Villaret serait peut-être disposé à aller aux Etats-Unis l'an prochain avec son agrégé M. Justin-Besançon. MM. Sergent et Gros pensent qu'il serait important de faire des conférences cliniques.

M. Forestier signale ensuite l'effet déplorable produit aux Etats-Unis par les réclames en faveur d'une levure. Le public médical américain est indigné en voyant dans ces réclames les portraits de médecins français, les seuls qui paraissent actuellement, ceux de médecins étrangers ayant cessé de paraître.

M. Minopoulos expose les grandes lignes d'une association internationale qu'il est en train de constituer en réunissant médecins, légistes, ingénieurs, etc. ayant fait leurs études en France.

M. Hartmann donne lecture d'un article publié dans le grand journal espagnol *El Debate* exposant que deux cents étudiants sud-américains demandent à continuer leurs études en Espagne et à quitter la France, étant donnée la manière dont y sont traités les étudiants étrangers.

Election de nouveaux membres : Drs Deschamps, Justin-Besançon, Martin, Emanuel Anca.

Section de la Jeune Umfia. — Le bureau de la Jeune Umfia s'est tout récemment réuni au siège social de l'association, 81, rue de la Pompe, Paris (16e).

En raison du départ de Mlle Suzanne Roule qui, depuis la fondation de la section, avait assumé la charge de secrétaire générale, il a été procédé immédiatement au renouvellement du bureau. Ont été nommés :

Président d'honneur : M. Jacques Boudreaux ; *Président* : M. Demirleau ; *Vice-président* : M. Jean Cordebar ; *Secrétaire général* : M. Pierre Molinéry ; *Trésorier* : M. Vial ; *Membres* : Mlle Lucie Roule, MM. Fasquelle Saint-Yves Ménard, Guillaumet, Valot-Bellot, Bourhy.

Il a été décidé : 1° Que le bureau se réunirait tous les trois mois pour assurer la bonne marche de la section ; 2° Qu'il sera adressé une lettre à tous les internes des hôpitaux de France pour qu'ils veulent bien donner leur adhésion à ce groupement ; 3° il a été confirmé que l'inscription à la Jeune Umfia est exempte de toute cotisation ; 4° que le prochain dîner de la Jeune Umfia aura lieu le 22 mai (l'avis concernant ce dîner fera l'objet d'une nouvelle communication), mais d'ores et déjà, les inscriptions seront reçues au siège social : 81, rue de la Pompe, Paris (16e).

Congrès de la Fédération des Sociétés des sciences médicales de l'Afrique du Nord (Oran, les 10, 11, 12 et 13 avril 1935) sous la présidence, de M. Abadie, chirurgien en chef de l'hôpital civil d'Oran, membre correspondant de la Société nationale de chirurgie.

Le sujet à l'ordre du jour sera le « kyste hydatique en Afrique du Nord ». Les différents rapports seront : *Epidémiologie du kyste hydatique en Algérie*, par M. le professeur Senevet et MM. Lièvre et Witas (Alger). — *Echinococcose du bétail au Maroc*, par M. Velu, chef du service de l'élevage au Maroc. — *Epidémiologie du kyste hydatique en Tunisie*, par MM. Reynal et Henry (Tunis). — *Biologie expérimentale de l'échinocoque ; état actuel*, par MM. Lemaire (Alger) et Anderson (Tunis). — *Etude radiologique du kyste hydatique*, par MM. Pierre Goinard (Alger), Le Génissel et Tillier. — *Ouverture des kystes hydatiques du foie dans le poumon et les bronches*, par M. le professeur Dévé (Rouen) et M. Couniot (Oran). — *Echinococcose osseuse*, par M. le professeur Costantini et M. Sabadini (Alger). — *Traitement des kystes hydatiques multiples de l'abdomen ; résultats éloignés*, par MM. Sicard et Wilhelm (Oran). — *Traitement des kystes hydatiques*

NOUVELLES *(Suite)*

de la rate, par MM. Brun (Tunis) et Oulié (Constantine).

Des conférences seront faites par MM. Prosper Merklen (Strasbourg), Laubry (Paris), Albert Mouchet (Paris), Vialet (Alger), Maranon et Pittaluga (Madrid).

Des excursions et voyages sont prévus, après le congrès, en Algérie, notamment dans le Sud-Oranais, au Maroc et en Espagne.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire général du congrès : M. Paul Gasser, 3, rue Général-Joubert, Oran.

Société française d'ophtalmologie. — Le 48e Congrès de la Société française d'ophtalmologie aura lieu à Paris, du lundi 13 mai au jeudi 16 mai, à la Maison de la Chimie, 28, rue Saint-Dominique.

Le rapport sur l'extraction capsulo-lenticulaire de la cataracte sera présenté par le Dr de Saint-Martin (de Toulouse).

Une séance spéciale pour l'étude du traitement du décollement de la rétine aura lieu le mercredi 15 mai, à 16 heures.

Une séance spéciale de l'Institut d'optique sera consacrée à l'étude de la photographie du fond d'œil.

Une exposition d'instruments sera organisée pendant le Congrès ; des séances opératoires auront lieu dans les hôpitaux.

La promenade traditionnelle se fera cette année à Maintenon et sera suivie d'un dîner à Versailles.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général, Dr René Onfray, 6, avenue de la Motte-Picquet, Paris (7e).

IIe Congrès annuel des médecins électro-radiologistes de langue française (Bruxelles, 30 juillet, 3 août 1935). — Le prochain Congrès annuel aura lieu à Bruxelles, les 30 et 31 juillet, 1er, 2 et 3 août à l'occasion de l'Exposiilon universelle et internationale.

Les séances auront lieu à la Faculté de médecine.

Trois questions ont été mises à l'ordre du jour et seront t'objet de rapports :

1° *Altérations décelables radiologiquement et troubles endocriniens*, par le professeur Morelle (Louvain).

2° *La téléræntgenthérapie*, par MM. Cottenot (Paris) et Sluys (Bruxelles).

3° *Conceptions nouvelles concernant l'électro-diagnostic et leurs conséquences thérapeutiques*, par MM. Bourguignon (Paris), Delherm (Paris) et Duhem (Paris).

Une séance sera en outre consacrée aux questions de technique. Les séances auront lieu le matin ; la séance d'ouverture aura lieu le mercredi 31 juillet à 10 heures.

Pour s'inscrire au Congrès en qualité de membre actif, il est nécessaire d'être docteur en médecine. Les Français doivent faire partie de la Société de radiologie médicale de France ou de ses filiales, ou de la Société française d'électrothérapie et de radiologie, ou être agréés par l'une d'elles. Les Belges doivent être membres de la Société belge de radiologie ou être agréés par elle ; ces trois sociétés sont les sociétés fondatrices.

Dans les pays dont une ou plusieurs sociétés sont associées, seuls les membres de ces sociétés ont droit de s'inscrire au Congrès. Dans les pays où n'existe aucune société associée, l'inscription est faite sur demande des intéressés, mais elle doit être agréée par une des sociétés fondatrices.

Peuvent s'inscrire sans autre formalité que leur admission par le secrétariat, des étudiants, ingénieurs, constructeurs, membres de la famille des membres actifs ; ils sont membres associés de la réunion.

L'inscription n'est définitive qu'après versement des droits qui sont de : 100 francs belges pour les membres actifs et de 50 francs belges pour les membres associés ; pour les participants français, ces sommes seront respectivement de 70 francs et 35 francs français, à adresser à M. Morel-Kahn, trésorier, 45, rue Scheffer, Paris. Secrétaire général : M. Dariaux, 9 *bis*, boulevard Rochechouart, Paris.

Conférence médicale internationale d'éducation physique et de sports (Bruxelles, du 30 juin au 3 juillet 1935). — La Société médicale belge d'éducation physique et de sports organise du 30 juin au 3 juillet, dans le cadre des Journées médicales de Bruxelles, une Conférence internationale où seront exposées les importantes questions suivantes :

1° *Le dépistage précoce des troubles cardiaques.* — Rapporteurs : MM. Laubry (Paris), Samain (Paris), le médecin commandant de Chaisemartin (Joinville), et M. F. Van Dooren (Bruxelles).

2° *Les tests moteurs en éducation physique.* — Rapporteurs : M. le professeur Laugier (Paris), MM. Covaciu Ulmeanu (Bucarest) et René Ledent (Liége).

3° *Le cyclisme.* — Rapporteurs : MM. les professeurs Hédon (Montpellier), Wlodzimiez Missiuro (Varsovie), M. Brandt (Genève) et le professeur C. Heymans (Gand).

La conférence sera inaugurée le dimanche 30 juin au cours d'une séance solennelle où le professeur J. Demoor (Bruxelles) exposera « Le rôle du médecin en éducation physique ».

Les séances se tiendront à l'Exposition internationale et universelle de Bruxelles.

Les adhérents à la Conférence jouiront des mêmes avantages et seront invités aux mêmes fêtes et cérémonies que les membres des journées médicales.

Le droit d'inscription (100 francs belges ou 20 belgas) est à verser au compte chèques postaux no 22.29.28 de M. E. Rebuffat, secrétaire de la conférence, ou en un chèque à son nom.

Pour renseignements et adhésions, écrire à M. Rebuffat, 50, rue de l'Abbaye, à Bruxelles.

Clinique médicale des enfants (hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). — Cours de clinique et de médecine des enfants. Cours de vacances, Pâques 1935, du 24 avril au 4 mai, professeur Nobécourt : Conférence clinique à 9 h. 15 tous les matins.

Mercredi 24 avril, — 10 h. 15, professeur Nobécourt : Ouverture du cours ; — 10 h. 30, Dr Boulanger-Pilet : Syndromes hypophysaires ; 16 heures, Dr Veslot : La rougeole des nourrisons ; — 17 heures, Dr Gouyen : Syphilis ostéo-articulaire chez l'enfant.

Jeudi 25 avril, 10 h. 30, Dr Veslot : L'acrodynie ; — 16 heures, Dr Kaplan : Opothérapie thymique ; — 17 heures, Dr Gouyen : Les péricardites tuberculeuses.

Vendredi 26 avril, 10 h. 30, Dr Boulanger-Pilet : Acquisitions nouvelles sur la diphtérie ; — 16 heures, Dr Kaplan : Les accidents sériques ; — 17 heures, Dr Ducas : Traitement du diabète chez les enfats.

Samedi 27 avril, 10 h. 30, Dr Liége : La transfusion du

EAUX MINÉRALES NATURELLES VIVANTES
DU BREUIL ET DU BROC (P.-DE-D.)

Source Marie-Christine déclarée d'intérêt public par décret du 2 Septembre 1934

HYDROXYDASE

ARTHRITISME
INTOXICATIONS
CONVALESCENCES

Oxyde et évacue les déchets organiques

Cure à domicile

◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆

Renseignements et commandes :

10, rue Blanche, PARIS (IXe) Téléphone : Pigalle 83-15 83-16

L'Hydroxydase se trouve également dans toutes les Pharmacies

SEULE LA RADIOSCOPIE CONTROLE L'EFFICACITÉ D'UNE SANGLE ANTIPTOSIQUE

PRESCRIVEZ

LA SANGLE OBLIQUE

NOTICE SUR DEMANDE

DRAPIER
BANDAGISTES-ORTHOPÉDISTES
41, rue de Rivoli, PARIS (Ier)

DRAGÉES DESÉNSIBILISATION GRANULÉS
AUX CHOCS

PEPTALMINE

MIGRAINES
TROUBLES DIGESTIFS
PAR ASSIMILATION DÉFECTUEUSE

POSOLOGIE
2 DRAGÉES OU 2 CUILLERÉES A CAFÉ DE GRANULÉS
UNE HEURE AVANT CHACUN DES 3 REPAS

Laboratoire des Produits SCIENTIA 21, rue Chaptal, Paris. 9e

URTICAIRE
STROPHULUS
PRURITS. ECZEMAS

GRANDE SOURCE
SOURCE HEPAR

Action élective

Sur le REIN	**Sur les VOIES BILIAIRES**
Goutte	Coliques hépatiques
Gravelle	Congestion du foie
Diabète	Lithiase biliaire

Les deux seules à VITTEL

Déclarées d'intérêt public

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)

SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes

Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** "*La Dosurine*" qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.	2° **Trousse A** "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.	3° **Trousse D** "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* **10** fr. (par poste, France et Colonies. **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies. **19.50**) — **Étranger. 24** fr.

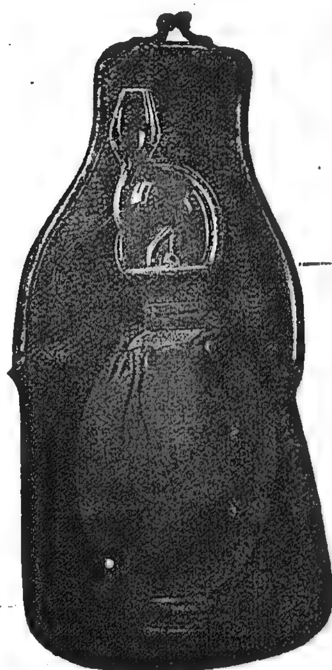
Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). ***Étranger*** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

Laboratoire LANCELOT, 100 ter, avenue de Saint-Mandé, PARIS (12e)

Téléphone : DIDEROT 49-04



ASTHME, EMPHYSÈME

ASTHME des FOINS, TOUX SPASMODIQUE
CORYZA SPASMODIQUE, GAZÉS de Guerre
Suppression des Crises, Soulagement immédiat

PAR LE

SPÉCIFIQUE LANCELOT

L'usage de l'**APPAREIL** et du **SPÉCIFIQUE LANCELOT** est, en somme, une modification avantageuse de l'inhalation de la fumée des poudres anti-asthmatiques. Le malade inhale une buée produite par l'appareil et contenant les mêmes principes calmants; on a donc tous les avantages sans aucun des inconvénients que les asthmatiques connaissent bien. Le **SPÉCIFIQUE** contient, en outre, un principe qui traite les muqueuses et les rend moins sensibles aux actions nuisibles extérieures (vent, poussières, etc.).

BON pour un appareil et spécifique LANCELOT (contre l'asthme) à prix spécial pour premier essai.

Spécifique (15 fr.), **à titre gracieux,**
Appareil (42 fr.), 25 % **net : 31 fr. 50**
(Au lieu de 57 francs au total).

Ce bon n'est offert qu'une fois.
Signature et Adresse du Médecin :

Franco contre remboursement ou mandat à la lettre de commande en France
8 fr. en sus pour l'Étranger (paiement préalable).

NOUVELLES *(Suite)*

sang ; — 16 heures, Dr Ducas : Acquisitions récentes sur le rhumatisme articulaire aigu ; — 17 heures, Dr Liége : Les abcès du poumon.

Lundi 29 avril, 11 heures, Dr Pretet : Les stomatites ; — 16 heures, Dr Martin : Méningite cérébro-spinale à méningocoques ; — 17 heures, Dr Janet : Vomissements acétonémiques.

Mardi 30 avril, 10 h. 30, Dr Duhem : Radiologie pulmonaire chez les enfants ; — 16 heures, Dr Janet : Le scorbut ;— 17 heures, Dr Paraf : La contagion de la tuberculose.

Mercredi 1er mai, 10 h. 30, Dr Cathala : Splénopneumonie ;— 16 heures, Dr Tixier: Prophylaxie de la syphilis; — 17 heures, Dr Babonneix : Les encéphalites aiguës.

Jeudi 2 mai, 11 heures, Dr Duhem : Physiothérapie de la poliomyélite ; — 16heures, Dr Pichon : Les syndromes myocarditiques dans l'enfance ; 17 heures, Dr Babonneix : Les tumeurs cérébrales.

Vendredi 3 mai, 10h. 30, Dr Tixier : Le BCG ;— 16 heures Dr Pichon : Les péricardites rhumatismales ; — 17 heures, Dr Paraf : Nouveaux traitements de la tuberculose chez l'enfant.

Samedi 4 mai, 10 heures, professeur Nobécourt : Cours de clinique ; — 16 heures, Dr Martin : Le kala-azar ; — 17 heures, Dr Lebée : Les dystonies neuro-végétatives.

On est admis au cours sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 250 francs.

Les bulletins de versement sont délivrés à la Faculté de médecine, guichet no 4, les lundis, mercredis et vendredis, de 15 à 17 heures.

Un certificat est délivré à la fin des cours aux personnes régulièrement inscrites au secrétariat de la Faculté.

43e Cours de perfectionnement, Pâques 1935 (6 mai au 20 mai), sous la direction de M. le professeur MAURICE VILLARET, médecin de l'hôpital Necker. — *La thérapeutique médicale et hydrologique des maladies du tube digestif, du foie et de la nutrition*, à la faveur des acquisitions récentes de la clinique et du laboratoire.

Cet enseignement de vacances, d'ordre essentiellement pratique, commencera le lundi 6 mai 1935, à 9 h. 30, à l'hôpital Necker (Salle Renon), avec la collaboration de MM. Henri Bénard, agrégé, médecin de l'Hôtel-Dieu ; L. Justin-Besançon, agrégé de la chaire d'hydrologie et climatologie thérapeutiques, médecin des hôpitaux; Maurice Bariéty, médecin des hôpitaux ; Henry Bith, ancien chef de clinique à la Faculté, assistant du service ; François Moutier, Fr. Saint Girons, chefs de laboratoire à la Faculté ; Robert Wahl, Jean Bourgeois et Roger Even, anciens chefs de clinique à la Faculté.

Il aura lieu régulièrement : le matin, à 9 h. 30 ; l'après-midi, à 15 heures et 16 h. 30.

Il comprendra 37 leçons et sera complet en deux semaines.

Des examens au lit des malades et des démonstrations radiologiques, complément de l'enseignement à l'amphithéâtre, seront faits après la leçon du matin, au cours de la visite dans les salles, à partir de 11 heures, par le professeur Maurice Villaret et le Dr Henry Bith, avec le concours du Dr Brunet, assistant de radiologie du service.

Des sommaires détaillés, résumant chaque leçon, seront distribués à chaque élève.

Un *voyage d'études hydrologiques* sera organisé les 18, 19 et 20 mai 1935, à Vichy, où auront lieu les deux dernières leçons du programme. Les élèves de ce cours — et des autres enseignements de perfectionnement que la chaire d'hydro-climatologie thérapeutique organisera pendant l'année — qui seraient désireux de participer à ce voyage sont priés de s'inscrire à l'avance au laboratoire d'hydrologie et de climatologie thérapeutique, à la Faculté de médecine, où on leur fera connaître le programme détaillé et les conditions du séjour à Vichy. Les inscriptions sont limitées.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue de ce cours.

PROGRAMME DU COURS. — *Lundi 6 mai.* — A 9 h. 30, M. Maurice Villaret : *Introduction à la séméiologie du foie et du tube digestif. Les relations pathologiques hépato-digestives :* déductions thérapeutiques médicales et hydrologiques.

I. *Les symptômes et leur thérapeutique.* — *Lundi 6 mai.* — A 15 heures, M. Henry Bith : *Les troubles neuro-sensitifs :* les réactions douloureuses et vago-sympathiques ; l'aérophagie ; les viciations de la faim ; le déséquilibre psychique. — A 16 h. 30, M. Henry Bith : *Les troubles neuro-moteurs :* atonies, hypertonies et spasmes, hypo- et hyperkinésies ; les ptoses ; les sténoses et les occlusions.

Mardi 7 mai. — A 9 h. 30, M. Jean Bourgeois : *Les troubles sécrétoires :* syndromes gastriques et duodéno-vésiculaires ; gastrites et dyspepsies. — A 15 heures, M. Henri Bénard : *Les insuffisances hépatiques. L'ictère grave.* — A 16 h. 30, M. Henri Bénard : *Le syndrome ictère :* cholémies pathologiques ; ictères par hyperhémolyse ; ictères choluriques et acholuriques symptomatiques.

Mercredi 8 mai. — A 9 h. 30, M. François Moutier : *Les troubles endocriniens dans la séméiologie hépato-digestive.* — A 15 heures, M. Maurice Villaret : *Le syndrome d'hypertension portale :* les pyléphlébites. — A 16 h. 30, M. Henry Bith : *Les hémorragies du tube digestif.*

Jeudi 9 mai. — A 9 h. 30, M. François Moutier : *La thérapeutique dans le cadre de l'endoscopie gastrique.* — A 15 heures, M. François Moutier : *Les diarrhées.* — A 16 h. 30, M. Fr. Saint Girons : *Les constipations. Le syndrome entéro-rénal.*

II. *Les maladies et leur thérapeutique.* — *Vendredi 10 mai.* — A 9 h. 30, M. R. Wahl : *Les cancers du tube digestif :* diagnostic précoce et indications opératoires. — A 15 heures, M. Maurice Villaret : *L'ulcère de l'estomac.* — A 16 h. 30, M. Maurice Villaret : *L'ulcère et les affections du duodénum.*

Samedi 11 mai. — A 9 h. 30, M. Fr. Saint Girons : *L'appendicite.* — A 15 heures, M. François Moutier : *Les colites.* — A 16 h. 30, M. Henry Bith : *Les dysenteries.*

Lundi 13 mai. — A 9 h. 30, M. Maurice Villaret : *L'intestin des tuberculeux et la tuberculose intestinale. Le foie tuberculeux.* — A 15 heures, M. Henry Bith : *L'helminthiase et les diverses parasitoses du tube digestif.* — A 16 h. 30, M. François Moutier : *Les affections du rectum et de l'anus :* rectites, anusites, hémorroïdes.

Mardi 14 mai. — A 9 h. 30, M. Fr. Saint Girons : *La syphilis du tube digestif et du foie.* — A 15 heures, M. Roger Even : *Les congestions du foie. Le foie cardiaque.* — A 16 h. 30, M. Maurice Villaret : *Le foie alcoolique.*

Mercredi 15 mai. — A 9 h. 30, M. Henri Bénard :

Traitement de l'Asthme et de l'Emphysème

(Scléroses diverses)

(Méthode du Docteur PAUL CANTONNET)

DÉSENSIBILYSINE

Ampoules pour injections intramusculaires :

Iode et Polypeptones à mélanger extemporanément avec Chlorure de Calcium et Jaborandi

Pour la conduite du traitement, voir : PAUL CANTONNET, Le traitement curatif de l'Asthme. *2e édition.* Maloine 1929. Brochure 100 pages. Prix : 6 francs.

LABORATOIRES BÉLIÈRES

Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, PARIS (IXe)

CURE DE

DIURÈSE



GOUTTE GRAVELLE

ARTÉRIO-SCLÉROSE

TÆNIFUGE FRANÇAIS

Extrait chloroformohuileux, de fougère mâle des Pyrénées.

ANKYLOSTOMIASE

TENIASIS



Les **TROIS PRODUITS** DU

Dr E. DUHOURCAU

DE CAUTERETS

Lauréat de l'Académie de Médecine. Lauréat de l'Ecole Supérieure de Pharmacie. Ex-interne lauréat des Hôpitaux de Paris.

DRAGÉES ANTICATARRHALES

Terpine. Sulfo-gaiacol. Iode organique. Pepsine. Glycero de chaux.

CATARRHE BRONCHIQUE

et ses complications pulmonaires.



GASTRICINE

Extrait opothérapique de muqueuses gastriques fraîches sélectionnées

INSUFFISANCES GASTRIQUES

APEPSIE HYPOPEPSIE

LEGOUX FRÈRES

Pharmaciens de 1re classe

6, rue Louis-Blanc, à La Garenne, Seine. — Anciennement, 10, rue de Turenne, PARIS

Echantillons et Littérature sur demande

NOUVELLES *(Suite)*

Les hépatites toxi-infectieuses et leurs séquelles. La spirochétose ictérigène. Le foie paludéen. — A 15 heures, M. Henri Bénard : *Le foie amibien. Le foie échinococcique. Les abcès du foie.* — A 16 h. 30, M. Henri Bénard : *La lithiase biliaire non compliquée.*

Jeudi 16 mai. — A 9 h. 30, M. Henri Bénard : *Les complications de la lithiase biliaire.* — A 15 heures, M. Maurice Villaret : *L'opothérapie hépatique :* sa technique ; ses indications ; ses résultats. — A 16 h. 30, M. François Moutier : *Les périviscérites.*

Vendredi 17 mai. — A 9 h. 30, M. L. Justin-Besançon : *Les états thyroïdiens.* — A 10 h. 30, M. Maurice Bariéty : *L'obésité. La goutte. Les états prélithiasiques.* — A 15 h., M. L. Justin-Besançon : *Le diabète simple :* régime et épreuves de tolérance. — A 16 h. 30, M. L. Justin-Besançon : *Le diabète avec acidose :* le coma diabétique ; les complications du diabète ; l'insuline et ses succédanés.

Samedi 18 mai. — A 9 h. 30, M. Fr. Saint-Girons : *Les pancréatites aiguës et chroniques. Les cancers du pancréas.*

III. *La crénothérapie.* — *Dimanche 19 mai.* — A 10 h.30, M. Maurice Villaret : *Notions générales de crénothérapie des maladies du foie et des voies biliaires.* — A 16 heures, M. L. Justin-Besançon : *Notions générales de crénothérapie des maladies du tube digestif.*

Le droit d'inscription à verser est de 200 francs pour ce cours et de 300 francs pour les deux cours, dont le premier a lieu avant Pâques.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet nº 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Chaque année aura lieu un cours semblable à la même époque. Il sera complété par un autre enseignement de vacances, avant les vacances de Pâques de 1935, portant sur la thérapeutique médicale et hydrominérale des maladies vasculaires, rénales, rhumatismales et humoro-végétatives.

Pour tous renseignements, s'adresser au laboratoire d'hydrologie et climatologie thérapeutiques de la Faculté de médecine de Paris (Ecole pratique).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 2 *Avril.* — M. Sachot, Traitement des sinusites maxillaires chroniques par les lavages de l'acide chromique. — M. Liefring, Les glandes vulvo-vaginales ou glandes de Bartholin. — M. Ouvrieu, Etude de l'action thérapeutique des différentes térébenthines au cours de la puerpéralité. — M. Wechsler, Effets de la cure sanatoriale sur les tuberculeuses gravides. — M. Sorin, Recherches sur le mode d'action de l'eau minérale d'Uriage en injection intraveineuses.

3 *Avril.* — M. Aizensztadt, Fonctionnement de la maternité Lariboisière en 1934. — M. Lacheny, Ictère grave congénital du nouveau-né par infection colibacillaire transplacentaire. — M. Mutricy, Fractures du calcanéum. Le problème thérapeutique qu'elles posent.

4 *Avril.* — M. Couléon, La mélancolie présenile, étude clinique. — M. Alterescu, Les affections pulmonaires chez les mineurs. — M. Ségal, Etat actuel de la stérilisation des eaux de boissons. — M. Soliakan, Les faits aigris et leurs bacilles.

5 *Avril.* — M. Copreaux, Des pneumopathies à pneumo-bacille de Friedländer, forme aiguë rapidement mortelle. — M. Josefsberg, Rôle hypertenseur et vaso-constricteur de l'hypophyse. — M. Magnier, Etude du traitement local de la douleur par une association des crésotinates de butyle et de propyle.

6 *Avril.* — M. Grimfeld, Etude des pleurésies à éosinophiles. — M. Kanievoski, Etude de l'appendicite chez les tuberculeux pulmonaires. — M. Correze Henri, Remarque sur le méga œsophage (à propos de 13 cas inédits). — M. Guthmann, Etude clinique et radiologique des diverticules de l'estomac.

Thèse vétérinaire. — 2 *Avril.* — M. Sevestre, La dermatite végétante du pied-crapaud est-elle curable ?

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

6 Avril. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

6 Avril. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

6 Avril. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

6 Avril. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

6 Avril. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

6 Avril. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

6 Avril. — *Paris.* Foyer international des étudiantes (93, boulevard Saint-Michel), 21 heures. Gala de musique des œuvres de Mme le Dr Nageotte-Wilbouchevitch.

6 Avril. — *Coulommiers.* Concours de l'internat en médecine de l'hôpital de Coulommiers.

7 Avril. — *Paris.* Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr Justin-Besançon : Traitement de la néphrite mercurielle.

7 Avril. — *Lille.* Fête familiale médicale des groupements médicaux du Nord.

8 Avril. — *Lille.* Concours de professeur suppléant d'histologie à l'École de médecine d'Amiens.

8 Avril. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région.* Concours d'assistant des hôpitaux militaires (médecine).

8 Avril. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'accouchements.

9 Avril. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur Grégoire : Leçon clinique.

9 Avril. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Marcel Labbé : Leçon clinique.

10 Avril. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur Sergent : Leçon clinique.

10 Avril. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur Lereboullet : Leçon clinique.

TRAITEMENTS AURIQUES DE CHOIX

(VOIE INTRAMUSCULAIRE)

OLÉOCHRYSINE LUMIÈRE

Chrysothérapie et calcithérapie par injections de suspension huileuse - Haute tolérance.

Absorption ménagée, réalisant l'imprégnation filée, assimilation lente, régulière et totale.

ALLOCHRYSINE LUMIÈRE

Chrysothérapie à très haut index d'utilisation de l'or élément.

100 succès pour 78 gr. 362 d'or élément.

CRYOGÉNINE LUMIÈRE

Le Meilleur antipyrétique et analgésique

ACTION SPÉCIFIQUE CONTRE LA FIÈVRE DES TUBERCULEUX

EMGÉ LUMIÈRE

Médication hyposulfitique - Reminéralisation magnésienne - Imprégnation soufrée.

ANTI-CHOC.

Littérature et Échantillons gratuits sur demande à la

Société Anonyme des Produits Chimiques Spéciaux " BREVETS LUMIÈRE "

45, rue Villon, LYON — Bureau à PARIS, 3, rue Paul-Dubois

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillon ; VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON



ALLEVARD LES-BAINS

(Isère)

au centre des Alpes Dauphinoises.

EAUX SULFUREUSES

" Le Salut des Voies Respiratoires "

NEZ, GORGE, OREILLES, BRONCHES

CENTRE D'EXCURSIONS

Etablissement thermal moderne

CASINO – TENNIS

HOTELS TOUTES CATÉGORIES

Pensions - Villas - Appartements Meublés

Tous renseignements : Syndicat d'Initiative ALLEVARD

NOUVELLES *(Suite)*

10 Avril. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

10 Avril. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures M. le professeur Laignel-Lavastine : Leçon clinique.

10 Avril. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de stomatologiste des hôpitaux.

10 Avril. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région.* Concours d'assistant des hôpitaux militaires (chirurgie).

10-12 Avril. — *Oran.* Congrès médical sur la maladie hydatique.

11 Avril. — *Paris.* Palais d'Orsay, 20 heures. Dîner de printemps de l'Umfia.

11 Avril. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur Gosset : Leçon clinique.

11 Avril. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur Lemierre : Leçon clinique.

11 Avril. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur Rathery : Leçon clinique.

11 Avril. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur Marion : Leçon clinique.

11 Avril. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur Lemaire : Leçon clinique.

12 Avril. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur Clerc : Leçon clinique.

12 Avril. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

12 Avril. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur Terrien : Leçon clinique.

12 Avril. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

12 Avril. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur Ombrédanne : Leçon clinique.

12 Avril. — *Montpellier.* Congrès des médecins anatomistes.

12 Avril. — *Paris, Lyon ou chef-lieu de région.* Concours d'assistant des hôpitaux militaires (électroradiologie).

13 Avril. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

13 Avril. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

13 Avril. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nob court : Leçon clinique.

13 Avril. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

13 Avril. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

13 Avril. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

13 Avril. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du troisième trimestre.

13 Avril. — *Strasbourg.* Célébration du centenaire de la mort du Dr Fodéré.

13 Avril. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de l'adjuvat.

13 Avril. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours du prosectorat.

14-19 Avril. — *Bologne.* IIe Congrès international de stomatologie.

14 Avril. — *Alger.* Gouvernement général. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Miliana.

14 Avril. — *Cannes.* Concentration des médecins désirant participer au IXe voyage médical de Pâques organisé par la Société médicale du littoral méditerranéen.

15 Avril. — *Alger.* Concours de chirurgien adjoint à l'hôpital de Miliana.

15-17 Avril. — *Alger.* Gouvernement général. Concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Miliana.

15-17 Avril. — *Alger.* Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française.

15-18 Avril. — *Marseille.* Congrès national de la tuberculose.

15-17 Avril. — *Nice.* Congrès des Sociétés françaises d'oto-neuro-ophtalmologie.

29 Avril. — *Paris.* Ministère de la Santé publique. Concours de médecin des asiles publics d'aliénés.

30 Avril. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de pharmacologie.

1er Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de médecine légale.

2 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique et examen oral de pharmacologie.

4 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat et pour le concours de l'adjuvat.

5 Mai. — *Alger.* Gouvernement général. Dernier délai d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

5-12 Mai. — *Rome.* Congrès nternational des hôpitaux.

6 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Concours du prosectorat, à 9 heures du matin.

6 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Concours de l'adjuvat, à 9 heures du matin.

6 Mai. — *Alger.* Gouvernement général. Concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

6 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant d'anatomie à l'Ecole de médecine de Tours.

6 Mai. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours de clinicat urologique.

6 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours de l'adjuvat.

7 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours du prosectorat.

Pulmodion

COMPRIMÉS A BASE DE DIONINE
Traitement énergique de la Toux et de l'Oppression
Littérature et échantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

Régime des
Arthritiques, Goutteux, Rhumatisants

VICHY CELESTINS

BOUTEILLES ET DEMI-BOUTEILLES

Registre du Commerce Paris 30.051

Laboratoires DUMOUTHIERS, 11, Rue de Bourgogne, PARIS

CHLOROFORME ANESTHÉSIQUE **DUMOUTHIERS**
en ampoules de 60 gr., 30 gr. et 15 gr.

ETHER ANESTHÉSIQUE **DUMOUTHIERS**
en flacons de 125 gr. et de 100 gr. et en ampoules de 60 gr.

CAMPHROIL (HUILE CAMPHRÉE AU DIXIÈME) **DUMOUTHIERS**
pour injections intraveineuses et intramusculaires, en ampoules de 2 cc.

BROMURE DE RADIUM DUMOUTHIERS
en ampoules de 2, 5 et 10 microgrammes

NOVOCAINE FRANÇAISE DUMOUTHIERS
en ampoules pour anesthésie locale et rachianesthésie

PRODUITS ORGANIQUES de F. VIGIER

CAPSULES DE CORPS THYROIDE VIGIER
à 0 gr. 20, à 0 gr. 10 et à 0 gr. 05

Capsules Thyrovariques VIGIER
Ovaires : 0,20 ; Thyroïde : 0,10

Capsules Thyrorchitiques VIGIER
Testicule : 0,25 ; Thyroïde : 0,10

CAPSULES OVARIQUES VIGIER à 0,20 cgrs.
Chlorose, Troubles de la Ménopause et de la Castration, Aménorrhée, Dysménorrhée, Troubles de la Puberté.

CAPSULES POLYCRINANDRIQUES VIGIER
Thyroïde : 0,10 — Testicule : 0,20
Hypophyse : 0.20 — Surrénales : 0 20.

CAPSULES FOLYCRINOCYNES VIGIER
Ovaire : 0,30. Thyroïde : 0,10. Surrénales : 0.25. Hypophyse : 0,30

CAPSULES SURRÉNALES, ORCHITIQUES, HÉPATIQUES PANCRÉATIQUES, de THYMUS, etc.

Littérature et Échantillons sur demande
Laboratoires VIGIER et HUERRE, Docteur ès sciences. 12, Boul. Bonne-Nouvelle, Paris

---

SUPPOSITOIRE PÉPET

CONSTIPATION *Échant.* : HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire, PARIS **HÉMORROÏDES**

CHRONIQUE DES LIVRES

Traité de gastroscopie et de pathologie endoscopique de l'estomac, par François Moutier. 1 vol. gr. in-8 de 347 pages avec 24 planches, 120 francs (*Masson, édit.*, 1935).

Le Dr François Moutier, à la clinique de Vaugirard, a été un des premiers, en France, à utiliser les techniques nouvelles de gastroscopie, rendues pratiques grâce au tube souple de Schindler-Wolff. Il a pu ainsi accumuler de très nombreux et très beaux documents qui font l'objet de son magnifique *Traité de gastroscopie*, publié avec luxe par la maison d'édition Masson.

Après l'histoire de la gastroscopie, inaugurée par Kussmaul en 1868 sur un avaleur de sabre, vinrent toute une série d'essais (dont, en particulier, déjà en 1879, un gastroscope flexible de Nitze et Leiter), aboutissant finalement aux gastroscopes souples qui, seuls, suppriment les dangers de l'exploration, mais qui, malheureusement, sont encore très fragiles et, par là même, extrêmement coûteux.

La description de l'instrument, la technique d'exploration, l'orientation intragastrique sont minutieusement étudiées d'abord.

Dans une deuxième partie sont décrits les aspects de l'estomac normal, puis de l'estomac pathologique : troubles de motricité, de sécrétion, de circulation, d'anémie et d'hyperémie.

Viennent les aspects dus à des altérations de la morphologie interne : modifications des plis, rétrécissements, biloculations et sténoses pyloriques.

Sont ensuite décrits les aspects des maladies : gastrites prolifératives, œdémateuses, ulcéreuses, atrophiques ; gastrites aiguës et chroniques ; syphilis gastrique, et enfin ulcère gastrique ou maladie de Cruveilhier et tumeurs malignes, qui représentent des chapitres considérables.

L'estomac opéré, avec les dérivations et les résections, termine la partie descriptive des aspects gastroscopiques.

L'ouvrage comprend, de plus, une série de 24 très belles planches en couleurs, véritable atlas, reproduisant ce que l'on voit au gastroscope : chaque planche comprend six vues endoscopiques, ce qui fait plus de 140 images qui donnent aux descriptions tout leur prix et permettent de repérer les divers types de lésions.

Pareil traité et pareil atlas font le plus grand honneur à l'auteur et à l'éditeur : ils montrent toute l'importance de cette technique qui change l'aspect de beaucoup de maladies gastriques et permet de suivre les lésions de l'estomac à la vue comme le dermatologue suit les lésions de la peau, comme l'urologue, le laryngologiste ou le proctologiste suivent les lésions de la vessie, du larynx, de l'œsophage et du rectum : c'est là une acquisition capitale, due à Schindler et qu'accentuent encore les belles publications de Moutier. P. Carnot.

La colibacillose, par Strominger. 1 vol. in-8 de 248 pages, 45 francs (*Masson, édit.*, 1935).

Le livre du Dr Strominger, docent d'urologie à la Faculté de Bucarest, qu'il vient de publier avec une préface du professeur Legueu, est relatif à la colibacillose, maladie dont on s'occupe tant et qui a fait récemment l'objet de congrès importants, à Madrid, à Barcelone, à Châtel-Guyon.

Ce travail d'ensemble, écrit par un urologue, décrit les si multiples aspects cliniques de la colibacillose ; il étudie la question de la contagion, celle des troubles nerveux et psychopathiques, celle de la grossesse, toutes questions riches d'applications pratiques.

Il étudie enfin avec soin le traitement de la colibacillose Une importante bibliographie termine ce bon travail.

P. C.

Traité de climatologie biologique et médicale, publiée sous la direction de M. Piéry. 3 vol. 300 francs (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*, 1934).

Cet ouvrage, qui comprend trois grands volumes in-8°, formant ensemble près de 3 000 pages, est imposant.

Il renferme une documentation unique et vraiment considérable, à la fois sur la climato-biologie et sur la climatothérapie.

On ne peut songer à l'analyser dans tous ses détails. Je me contente de mentionner quelques chapitres, pour montrer l'étendue, la variété et l'utilité, pour le médecin, des matériaux accumulés.

Les premiers chapitres traitent de la *climato-physique* et de la *climato-chimie* (éléments météorologiques : air, électricité, radioactivité, corpuscules atmosphériques ; éléments cosmiques, géologiques et telluriques des climats) et de la *climatographie générale* (étude des climats d'Europe et du globe terrestre).

Les chapitres suivants sont consacrés à la *physio-climatologie normale et pathologique*, c'est-à-dire aux effets sur l'organisme sain et malade des éléments constituants du climat et de chaque climat en particulier : climat tempéré, continental, marin, de plaine, d'altitude, etc.

Viennent ensuite la *climato-pathologie*, générale et spéciale ; les techniques et pratiques de *cure climatique* ; l'étude détaillée des *stations climatiques* de France et de l'étranger ; enfin la *clinique climatothérapique* proprement dite et les *cures climatiques appliquées au traitement des maladies*.

Pour mener à bien cette tâche immense, le professeur Piéry a fait appel à de très nombreux collaborateurs, qu'il a su choisir parmi les représentants les plus qualifiés des différentes disciplines scientifiques. L'ouvrage est copieusement illustré : plus de 450 figures comportant des graphiques, des schémas, des cartes.

Il faut féliciter le professeur Piéry d'avoir entrepris la publication d'un tel ouvrage qui représente l'inventaire de toutes les connaissances apportées par les sciences physiques, chimiques, géographiques à l'étude de la climatologie médicale. P. H.

TRAITEMENT DE L'ALCALOSE
GENACIDE
LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Radiologie clinique du tube digestif. I. Estomac et duodénum, par Pierre DUVAL, J.-Ch. ROUX, Henri BÉCLÈRE. Deuxième édition entièrement nouvelle. 1 vol. de 372 pages avec 514 radiographies et 516 schémas formant 106 pages, 300 francs (*Masson, édit.*, 1935).

L'atlas, si remarquable, de radiologie de l'estomac et du duodénum, dû à la collaboration d'un chirurgien (Pierre Duval), d'un médecin (J.-Ch. Roux) et d'un radiologue (Henri Béclère), avait paru il y a sept ans : c'était, en France, un document de valeur inestimable. Mais, depuis, les progrès des méthodes ont changé beaucoup quant à la technique et aux résultats. Aussi les auteurs ont-ils voulu, tout en conservant le cadre antérieur, modifier de fond en comble les radiographies publiées : peu de pages du texte n'ont pas été revisées. Des chapitres entiers sont nouveaux : sur 514 radiographies, 40 au plus avaient déjà paru. Mais le plan d'exposition est, par contre, le même, chaque image conduisant à un diagnostic et inversement, chaque image et chaque diagnostic ayant été contrôlés par une donnée clinique, une opération, une autopsie.

Cet atlas comprend d'abord six planches d'estomac normal en diverses positions et avec diverses méthodes (insufflation, décelage des plis). Sont étudiées ensuite l'hypersécrétion et la stase, l'aérogastrie, les ptoses gastriques, l'estomac en coupe à champagne, les déformations par compression, les valvules.

Viennent ensuite les figurations radiologiques des gastrites, des ulcus chroniques (rigidité, vraies et fausses niches, encoche) ; l'ulcère par le procédé en couche mince (tache suspendue, etc.).

Viennent ensuite la radiographie de l'ulcère du pylore en dehors de la sténose pylorique ; celle de l'ulcère perforé, celle de la sténose du pylore, celle de la sténose médio-gastrique.

Le cancer de l'estomac, avec ses différents types, les tumeurs bénignes, font l'objet de plusieurs planches. Puis les hernies diaphragmatiques, l'estomac opéré et son fonctionnement après les diverses méthodes représentent une partie très importante pour les chirurgiens.

La radiologie du duodénum (à partir de la pl. LXXIII) montre le duodénum normal, les ptoses, les malformations, les déformations par compression, l'ulcus rongeant du bulbe, les périduodénites, les sténoses basses, le duodénum dans les cholécystites, dans les vomissements de l'enfance, dans les tumeurs du pancréas, etc.

Ce que ne peut dire cette table de matières, c'est la beauté des radiographies et de leurs reproductions, toutes accompagnées d'un schéma très clair qui en rend l'explication facile. Il en résulte que le médecin, même peu familiarisé avec les images radiologiques, peut facilement les interpréter.

Cette deuxième édition est donc, à la vérité, un atlas tout nouveau qui fait le plus grand honneur, à la fois, aux auteurs et à l'éditeur.

Chirurgie gastrique, t. I, par Manuel CORACHAN (*Salvat, édit., Barcelone*, 1934).

Le Dr Corachan, chirurgien de l'hôpital Santa Cruz et San Pablo de Barcelone, vient de publier le premier volume d'une *Chirurgie gastrique*, remarquablement éditée et illustrée, qui représente une œuvre considérable.

Il étudie d'abord l'*anatomie* de l'estomac, de ses vaisseaux, de ses lymphatiques, de ses nerfs, si importante à connaître pour le chirurgien.

Il étudie ensuite l'*exploration fonctionnelle* : épreuves de sécrétion (histamine), de motricité ; gastroscopie et ses images (planches en couleur), gastro-radiographie et ses différents aspects. Toute cette partie est remarquablement traitée, de façon complète et claire.

L'*ulcère gastrique en chirurgie* comporte plus de 150 pages. Sont envisagées successivement la pathogénie, l'évolution de l'ulcus, avec les lésions initiales de gastrite, d'érosion simple et hémorragique, d'ulcère aigu, d'ulcère jeune et d'ulcère adulte, en période de repos ou d'activité, d'après les pièces opératoires de l'auteur ; viennent ensuite l'étude de la guérison par cicatrisation, celle de l'infection de l'ulcus suivant divers foyers initiaux.

L'*ulcus-cancer* est ensuite étudié, avec une série de planches en couleurs, reproduisant des pièces de résection et des préparations histologiques, avec reconstructions schématiques de l'analyse microscopique.

Le *diagnostic* et les *indications chirurgicales des ulcères* sont particulièrement développés.

Viennent ensuite l'étude du *carcinome gastrique*, celle du *sarcome*, des *tumeurs bénignes*, de la *tuberculose*, de la *syphilis*, etc.

Puis sont étudiées les indications chirurgicales des gastroptoses, des *crises gastriques du tabes*, des *sténoses pyloriques hypertrophiques*, des *volvulus* et *hernies* ou *éventrations diaphragmatiques*.

Tous ces chapitres sont traités avec beaucoup de soin, d'après une expérience personnelle étendue, et avec la reproduction des pièces opératoires en de magnifiques dessins et planches.

Il en résulte une documentation très personnelle qui fait de ce traité un livre précieux, tant par le fond que par la forme.

P. CARNOT.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées — Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées — Altitude : 700 m.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

RÉDUCTION DE PRIMES D'ASSURANCES EN FAVEUR DE MÉDECINS

Par E.-H. PERREAU

Professeur de législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Aiguillonnées par la crise économique actuelle, influant beaucoup sur leur fonctionnement, les Compagnies d'assurances des divers genres se sont efforcées, depuis plusieurs années, de réduire leurs risques au moyen de mesures préventives des sinistres, et d'abaisser leurs primes en les proportionnant exactement aux dangers provenant de telle catégorie d'assurés.

Leurs efforts ont porté principalement sur l'assurance des accidents du travail et l'assurance contre l'incendie ; mais ils s'attachent maintenant aux diverses espèces d'assurance automobile et tendent à se généraliser dans tous les genres d'assurances.

Les résultats obtenus encouragent grandement les Compagnies à persévérer dans cette voie.

Depuis plusieurs années, elles ont fondé un « Bureau central de prévention », organisant leurs efforts communs pour la diminution des sinistres. Des ingénieurs spéciaux, qu'il délègue, font visiter chaque année des milliers d'établissements assurés, indiquant aux intéressés les méthodes et les appareils de protection les plus efficaces et leur prêtant même gratuitement un matériel de propagande. Aux propriétaires de forêts, par exemple, on enseigne les précautions à prendre pour déceler dès leur naissance les incendies ; les mesures, comme les coupe-feu, de nature à entraver leur développement. De la sorte, alors que les Compagnies, il y a vingt-cinq ou trente ans, refusaient d'assurer nos forêts de pins de Gascogne, elles consentent aujourd'hui aux propriétaires de forêts des réductions allant jusqu'à 70 p. 100 quand les précautions convenues sont prises.

D'autre part, elles multiplient, dans leurs tarifs, divisions et subdivisions pour modeler, autant que possible, les primes sur les catégories non plus seulement de risques, mais d'assurés, les qualités personnelles de ceux-ci faisant varier du tout au tout l'imminence d'un risque, comme l'enseigne une observation générale et bien connue de la pratique des assurances.

A ce double point de vue, ne serait-il pas légitime aux médecins d'escompter une réduction de primes dans les assurances qu'ils contractent le plus souvent : contre l'incendie, contre les accidents individuels ou les maladies, contre la responsabilité personnelle, ou les divers risques d'assurance automobile ? Pourquoi d'ailleurs les instituts médicaux et cliniques de toutes sortes dirigés par des médecins ne bénéficieraient-ils pas des réductions faites aux établissements industriels ou commerciaux ?

I. Réduction de primes pour précautions contre les sinistres. — Les Compagnies consentant à des établissements industriels une réduction de primes en cas d'observation d'un cahier général de mesures préventives, en se soumettant au contrôle d'inspecteurs techniques spéciaux, seraient mal venues à refuser pareil avantage, dans les mêmes conditions, aux instituts médicaux et cliniques médicales, soit au cas d'assurance-incendie, soit au cas d'assurance contre la responsabilité des accidents du travail à leur personnel.

Il semble qu'une entente pourrait s'établir entre l'ensemble des principales Compagnies et les groupements de syndicats médicaux, pour élaborer un cahier des précautions à prendre contre le feu, ou les risques d'accidents aux auxiliaires et infirmières, cahier dont l'observation, contrôlée par les inspecteurs des Compagnies, motiverait une réduction de primes

Bien entendu, ces inspections devraient se faire de la façon la plus discrète, en respectant le plus scrupuleusement le secret médical, sans connaître les noms des malades, sans pénétrer dans leurs chambres quand ils s'y trouvent, sans même les voir. Ce serait une organisation pratique à trouver d'un commun accord.

Des Compagnies, allant franchement de l'avant, concèdent déjà des réductions sensibles à tout client se soumettant à certaines garanties préventives de risques. Sans nommer personne, certaine de nos plus grandes Compagnies françaises d'assurance-accidents admet les réductions suivantes dans les cas ci-après pour toutes assurances automobiles :

1° Réduction de 10 p. 100, au cas où l'assuré s'engage à conduire exclusivement lui-même sa voiture et où son brevet remonte au moins à une année ;

2° Réduction de 5 p. 100 pour les voitures dont toutes les glaces intérieures et celles qui garnissent les parois, ou le pare-brise, sont du type « *Triplex* » ou du type « *Securit* ».

3° Réduction aux assurés conservant à leur charge une certaine somme en cas de sinistre :

a. En assurance « directe » : 15 p. 100 pour une franchise de 1 000 francs par sinistre ; 25 p. 100 pour une franchise de 2 000 francs par sinistre ; 35 p. 100 pour une franchise de 5 000 francs par sinistre.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

b. En assurance « dommages aux tiers » jusqu'à 50 000 francs : 30 p. 100 pour une franchise de 1 000 francs par sinistre ; 40 p. 100 pour une franchise de 2 000 francs par sinistre ; 50 p. 100 pour une franchise de 5 000 francs par sinistre.

Sur la portion de prime correspondant à l'excédent de 50 000 francs : 10, 12 et 14 p. 100 dans les mêmes cas.

Du reste, pour une seconde cause, nous allons trouver des réductions plus avantageuses encore.

II. **Réduction pour cause de moralité professionnelle.** — Jusqu'à ces tout derniers temps, les Compagnies, dans le calcul des primes, tenaient compte, avec le plus grand soin, de la profession de l'assuré, chaque fois que, envisagée de manière abstraite, elle pouvait accroître le danger des risques. Mais souvent, les bases de ce calcul n'étaient qu'analogiques, étant matériellement impossible aux assureurs de se procurer des statistiques détaillées de chaque espèce de sinistre, dans chaque espèce de profession.

Il en résultait des taxations souvent excessives à raison des conditions très diverses ou s'exercent des professions en apparence analogues, et spécialement de la prudence et de la moralité différentes correspondant à diverses professions.

Aussi tout récemment s'est dessiné le début d'un courant nouveau : bien des métiers, en eux-mêmes aussi ou plus dangereux que d'autres, offrent aux assureurs des garanties de moindre risque, en raison de l'attention et de la probité qu'ils supposent couramment.

Pour reprendre l'exemple de la même Compagnie d'assurance-accidents que tout à l'heure, nous dirons qu'elle consent, sur les primes de toutes assurances automobiles, de fortes réductions aux ecclésiastiques et aux agriculteurs exploitant eux-mêmes leurs terres. Considérons les tarifs applicables dans la plus grande partie du territoire, et prenons comme type une voiture de 10 CV :

	Tarif. spécial.	Tarif. général.
Jusqu'à 200 000 fr	506	750
— 300 000 fr...........	550	817
— 400 000 fr...........	581	862
— 500 000 fr...........	607	899

Soit une réduction allant de 250 à 300 francs environ.

Or les médecins forment une élite intellectuelle et morale offrant aux assureurs des garanties devant leur inspirer confiance. Il semble facile de le démontrer aux Compagnies par une observation très simple : il suffirait à quelques syndicats médicaux de noter scrupuleusement les incendies, par exemple, survenus chez des médecins de leur département, au cours d'une année, et de rechercher, par une enquête sérieuse, le nombre des incendies survenus pendant les dernières années précédentes. Les Compagnies compareraient ensuite le nombre de ces sinistres et le nombre des médecins du département considéré avec le total des sinistres et de la population du même département.

Se méfie-t-on d'une statistique uniquement dressée par les intéressés, on peut la faire dresser par des tiers : il y a une vingtaine d'années un chercheur, dressant dans les Landes une statistique de la mortalité médicale au XIXe siècle, avait fait centraliser les renseignements fournis par les instituteurs à l'inspection académique (1). Rien n'empêcherait de procéder de même.

(1) Louis Sentex, Statistique de la mortalité médicale (*Bull. Association générale des médecins de France*, 1905, p. 87).

QUINBY
QUINIO BISMUTH "formule AUBRY"

et SYPHILIS

QUINBY SOLUBLE
INDOLORE_INCOLORE PROPRE_INJECTION FACILE

Adopté par
L'Assistance-Publique — Les Ministères de l'Hygiène et des Colonies.

QUINBY EST EGALEMENT EFFICACE
CONTRE LA TYPHOÏDE
QUINBY EST ENCORE INDIQUÉ CONTRE
LA FIÈVRE DE MALTE

LABORATOIRES
AUBRY
62 rue Erlanger
PARIS (XVIe)
TEL. JASMIN 43-44

ÉTATS NÉVROPATHIQUES: ANXIÉTÉ_ANGOISSE
INSOMNIES NERVEUSES_TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR
TROUBLES DE LA VIE GÉNITALE

LA
PASSIFLORINE

UNIQUEMENT COMPOSÉE D'EXTRAITS VÉGÉTAUX
ATOXIQUES

Passiflora incarnata
Salix alba
Cratœgus oxyacantha

LABORATOIRES G. RÉAUBOURG
2, rue Boucicaut - PARIS (XVe)

DRÉVILLE

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
RIZINE Crème de riz maltée	*ORGÉOSE* Crème d'orge maltée	*AVENOSE* Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	*GRAMENOSE* (Avoine, blé, orge, maïs)	*CASTANOSE* à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	*BLÉOSE* Blé préparé et malté	*LENTILOSE* Farine de lentilles maltée



CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

ÉTABLISSEMENTS JAMMET Rue de Miromesnil 47 Paris

Médaille d'Or Exposition Universelle Paris 1900

Granules de CATILLON

à 0.001 **Extrait Titré** de

STROPHANTUS

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'**Académie** en 1889 ; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent

ASYSTOLIE — DYSPNÉE — OPPRESSION ŒDÈMES — Affections MITRALES

Granules de CATILLON

à 0.0001 **STROPHANTINE** CRISTAL

TONIQUE du CŒUR par EXCELLENCE

Effet immédiat — innocuité — ni intolérance ni vasoconstriction — on peut en faire un usage continu

Prix de l'Académie de Médecine pour **"Strophantus et Strophantine"**

PARIS, 3, Boulevard St-Martin. — R. C. : Seine 48283



Injection de Radon *loco dolenti.*

ÉMANOTHÉRAPIE "SADERA"

1, rue de Liège — PARIS (9e) — Téléphone : Trinité 64-67

RHUMATISMES	NÉVRITES	SALPINGITES
GOUTTE	PSORIASIS	AFFECTIONS PELVIENNES
ALGIES	DERMATONEUROSES	PRURITS

Seringue " Minima " : 120 fr. Chambre RADON : 350 fr.

Émano - insufflateur — Pulvérisateurs — Générateurs pour Boissons

Location et vente des Générateurs

de RADON et de THORON

Catalogue et Notices sur demande

VARIÉTÉS

QUELQUES PRÉCISIONS SUR LES INDICATIONS DE L'ACUPONCTURE CHINOISE

PAR

Marcel LAVERGNE

A notre vive satisfaction, nous avons constaté que l'acuponcture chinoise, bien loin de rencontrer la résistance que l'on oppose souvent à toute thérapeutique « nouvelle », gagnait chaque jour du terrain dans l'esprit des médecins.

Beaucoup d'entre eux ont témoigné un vif intérêt à ce mode de traitement, et ont manifesté le désir de s'en instruire. Nous espérons leur rendre service, et faciliter leur tâche, en leur signalant ici les très rares documents donnant des indications pratiques, et en dégageant quelques « directives » générales, indispensables pour appliquer la méthode.

***

L'effet bienfaisant de l'acuponcture dans les algies n'est plus guère discuté aujourd'hui. Son action sédative, et, bien souvent, curatrice, lorsqu'une lésion organique n'est pas à la source des douleurs, a été établie, tout d'abord, par MM. Ferreyrolles et G. Soulié de Morant, dans un article de la *Science médicale pratique*, en 1931. MM. Ch. Flandin, P. Ferreyrolles et Macé de Lépinay ont publié les excellents résultats obtenus par eux dans des algies et des arthrites. M. P. Ferreyrolles a précisé, à la Société de médecine de Paris en 1933 et en 1934, les points essentiels qu'il faut piquer dans le traitement des arthralgies. M. G. Soulié de Morant, enfin, donne, dans un Précis qu'il vient de faire paraître, de précieuses indications sur le traitement de diverses affections douloureuses.

Ce serait, cependant, une grave erreur de croire qu'on peut donner des formules absolues s'appliquant à un syndrome défini. Il existe, certes, des indications générales, mais l'acuponcture n'est pas une méthode mécanique.

Pour préciser notre pensée, prenons l'exemple du lumbago. Il est connu depuis longtemps, comme l'a rappelé M. P. Ferreyrolles, qu'un des meilleurs traitements de cette affection consiste à enfoncer des aiguilles dans les masses musculaires sacro-lombaires. Mais ce procédé, qui consiste à piquer « au petit malheur » dans la zone douloureuse, comme l'ont fait, il y a plus d'un siècle, Cloquet, Dantu, Churchill, Thion, Cazalis, ne peut donner que de bien inconstantes améliorations. Pour guérir, il faut agir sur des points précis ; certains d'entre eux sont en quelque sorte classiques, par exemple au niveau des trous sacrés, mais ils ne suffisent pas toujours. On peut dire, au contraire, que chaque cas de lumbago exige une action sur un ou plusieurs points particuliers, que l'on doit rechercher, et dont on sait seulement qu'ils ne se trouvent pour ainsi dire jamais en dehors d'un *méridien*.

Il est nécessaire, en effet, pour faire de la bonne acuponcture, d'acquérir la connaissance parfaite des quatorze méridiens — lignes fictives, rappelons-le, réunissant les points cutanés qui seraient en relation avec les organes et les fonctions, et dont on trouve les schémas dans les ouvrages cités plus haut. Il faut connaître l'emplacement des principaux points de chaque méridien, avec les repères anatomiques qui permettent de les localiser exactement. Car, on ne saurait trop le répéter, une piqûre pratiquée en dehors du point précis ne donnera aucun résultat, ou, au mieux, une amélioration incomplète et passagère.

***

Mais l'acuponcture n'est pas, ne doit pas rester exclusivement une thérapeutique de la douleur. Il est un autre terrain, plus vaste, celui de son action sur les organes et les fonctions, qui a été, jusqu'ici, moins étudié. L'acuponcture agit sur les organes en les tonifiant, en les calmant, en régularisant leur fonctionnement. Elle ferait circuler l'*énergie*, la concentrant sur les organes déficients, en état de *vide*, la « dispersant », au contraire, lorsqu'il y a accumulation d'énergie, congestion, *plénitude*.

Cette application des aiguilles chinoises se heurte, il faut le reconnaître, à un certain scepticisme. Mais la négation systématique n'a jamais constitué une méthode de progrès. La réalité de cette action stimulante ou calmante est facile à mettre en évidence : l'arrêt quasi instantané d'une crise de tachycardie paroxystique, par exemple, étant une constatation matérielle emportant la conviction.

Mme Marcel Martiny a, du reste, exposé avec une grande clarté, dans *la Vie médicale*, en 1933, la théorie chinoise, et a précisé l'action que l'on obtient sur le fonctionnement de divers organes par la piqûre de « points » nettement déterminés.

Dans son précis, M. Soulié de Morant cite les points les plus importants, donne leur situation précise, et signale leurs indications principales Il existe, notamment, trente-six points essentiels : douze qui tonifient, douze qui « dispersent », douze qui sont les « points-source », c'est-à-dire régulateurs.

Nous croyons faire œuvre utile en les indiquant ici.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Points de tonification.

1° CŒUR. — *Chao-tchrong.* — A 2 millimètres de l'angle externe (côté annulaire) de l'ongle de l'auriculaire.

2° TROIS CONSTRICTEURS (fonctions respiratoire, digestive, génitale). — *Tchong-tchou.* — Face dorsale de la main, entre le quatrième et le cinquième métacarpien, à un tiers entre l'espace interdigital et le pli dorsal de poignet.

3° ESTOMAC. — *Tsié-tsri.* — Au milieu du haut du cou-de-pied, dans le creux, au-dessus de l'articulation scaphoïdo-cuboïdienne.

4° FOIE. — *Tsiou-tsiuann.* — A l'extrémité interne du pli de flexion du genou, contre la tubérosité interne du tibia et derrière elle.

5° INTESTIN GRÊLE. — *Reou-tsri.* — Bord cubital de la main, sous l'articulation du cinquième métacarpien et de l'os crochu.

6° GROS INTESTIN. — *Tsiou-tchre.* — Un peu au-dessus de l'extrémité externe du pli du coude.

7° POUMONS. — *Traé-iuann.* — Face antérieure du poignet, sur l'artère radiale, au pli du poignet.

8° REINS. — *Fou-léou.* — Sous le troisième doigt, au-dessus et en arrière de la malléole interne, à un centimètre en arrière du rebord postérieur du tibia.

9° RATE. — *Ta-tou.* — Bord interne du gros orteil, un peu au-dessous, sur l'articulation métatarso-phalangienne.

10° VÉSICULE BILIAIRE. — *Sié-tsri.* — Face dorsale du pied, à la pointe de l'angle formé par les quatrième et cinquième orteils.

11° VAISSEAUX ET SEXUALITÉ. — *Tchong-tchrong.* — A 2 millimètres de l'angle externe (côté index) de l'ongle du médius.

12° VESSIE. — *Tche-inn.* — A 2 millimètres de l'angle externe de l'ongle du cinquième orteil.

Points de dispersion.

1° CŒUR. — *Chenn-menn.* — A 3 millimètres en dehors du pisiforme, face antérieure du poignet.

2° TROIS CONSTRICTEURS. — *T'ienn-tsing.* — Face postérieure du coude, dans la fosse sus-olécranienne.

3° ESTOMAC. — *Li-toé.* — A 2 millimètres de l'angle externe du deuxième orteil.

4° FOIE. — *Sing-tsienn.* — Face dorsale du pied. A l'angle du premier et du deuxième orteil, contre la base du premier.

5° INTESTIN GRÊLE. — *Siao-raé.* — Entre l'épitrochlée et l'olécrâne, sur la gouttière du nerf cubital.

6° GROS INTESTIN. — *El-tsienn.* — Bord externe de la première phalange de l'index (côté pouce), en avant de l'articulation métacarpo-phalangienne.

7° POUMONS. — *Tchre-tsre.* — Au milieu du pli du coude, contre le bord interne du tendon du biceps.

8° REINS. — *Iong-ts'iuann.* — Plante des pieds, dans le creux formé par la flexion des orteils.

9° RATE. — *Chang-tsiou.* — Sous le deuxième doigt, en avant et un peu en dedans, de la malléole interne, contre le rebord supérieur du scaphoïde.

10° VÉSICULE BILIAIRE. — *Iang-fou.* — Devant le péroné, aux quatre quatorzièmes de la malléole externe à la tubérosité antérieure du tibia.

11° VAISSEAUX. — *Ta-ling.* — Au milieu du pli de flexion du poignet.

12° VESSIE. — *Chou-kou.* — Bord externe du pied. En arrière de l'articulation métatatarso-phalangienne du cinquième orteil et un peu en dessous d'elle.

Points-source.

1° CŒUR. — *Chenn-menn.* — (Point de dispersion).

2° TROIS CONSTRICTEURS. — *Iang-tchre.* — Face dorsale de la main sur l'articulation de l'os crochu et du quatrième métacarpien, sur le pli dorsal du poignet.

3° ESTOMAC. — *Tchrong-iang.* — Cou-de-pied, en arrière du point où s'articulent les deuxième et troisième métatarsiens, entre le deuxième et le troisième cunéiforme.

4° FOIE. — *Traé-tchong.* — Face dorsale du pied, entre le premier et le deuxième métatarsien, à 3 centimètres en arrière de l'angle des deux premiers orteils.

5° INTESTIN GRÊLE. — *Oann-Kou.* — Bord cubital de la main, sous l'articulation du cinquième métacarpien et de l'os crochu.

6° GROS INTESTIN. — *Ro-kou.* — Face postérieure de la main, entre les deux premiers métacarpiens, sur la radiale.

7° POUMONS. — *Traé-iuann.* — (Point de tonification).

8° REINS. — *Traé-tsri.* — Face interne du pied, à un centimètre au-dessous et en arrière de la malléole interne.

9° RATE. — *Traé-po.* — Bord interne du pied. En arrière et en bas de l'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil, sous la tête du premier métacarpien.

10° VÉSICULE BILIAIRE. — *Tsiou-siu.* — Bord externe du cou-de-pied. A 2 centimètres en dessous et en avant de la malléole externe, à l'extrémité externe du pli du cou-de-pied.

Par l'Association de
ses composants

Extrait pancréatique désinsuliné
Phényl - Ethyl - Malonyl - Urée
Trinitrine

le Disonyl
Ex-Nidyl

Constitue
l'Agent thérapeutique Type

dans les :

TACHYCARDIES
EXTRA-SYSTOLES
ALGIES CARDIOTHORACIQUES
ANXIÉTÉS
INSOMNIES NERVEUSES

POSOLOGIE :
3 à 6 dragées par jour
à avaler sans les croquer

Echantillons
LABORATOIRES DU Dr ROUSSEL
97, Rue de Vaugirard _ PARIS. (6e)

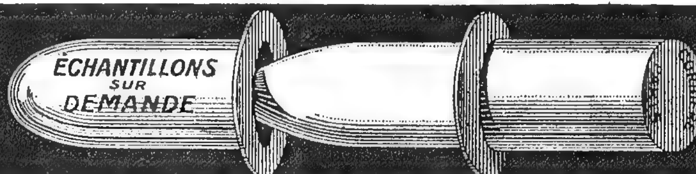
SUPPOSITOIRES CORBIÈRE A L'ARSENOBENZOL

LE MEILLEUR TRAITEMENT DE CONSOLIDATION POUR SPÉCIFIQUES

DOSAGE :
ADULTES 0 Gr 10
ENFANTS 0 Gr 03

NOURRISSONS 0 Gr 01
Par boîtes de SIX

CONSTANTS DANS LEUR ACTION – INALTÉRABLES
GRÂCE A LEUR ENVELOPPE MÉTALLIQUE HERMÉTIQUE BREVETÉE S.G.D.G



TRAITEMENT D'ATTAQUE NOVARSENOBENZOL CORBIÈRE

LABORATOIRES CORBIÈRE
27, RUE DESRENAUDES, PARIS
R.C. Seine N° 158 539

PANTUTO - PARIS

LA STATION DU CŒUR

DES ARTERES ET DE L'HYPERTENSION
ARTERITES - ARTERIOSCLEROSE



Saison : 15 Avril - 15 Octobre

LA CURE DE ROYAT

PRÉVIENT
DIMINUE
GUÉRIT

LES TROUBLES GENERAUX ET LOCAUX DE LA CIRCULATION

Renseignements et Littérature :

ETABLISSEMENT THERMAL ROYAT (Puy-de-Dôme)

Téléphone : 106

Bureaux : **PARIS, 32, RUE VIGNON.** - Tél. **Caumartin 27-55**

VARIÉTÉS *(Suite)*

11° VESSIE. — *Tsing-kou.* — Bord externe du pied, sous le tubercule du cinquième métatarsien.

12° VAISSEAUX. — *Ta-ling* (Point de dispersion).

***

Quelques remarques s'imposent en ce qui concerne l'utilisation de ces points :

1° Il arrive, surtout lors d'un premier examen, qu'un doute subsiste : l'organe est-il « plein » ou « vide », c'est-à-dire en hyperfonctionnement ou en atonie ? A cet égard, la méthode des « pouls chinois », dont nous reparlerons, fournit de précieux renseignements.

Dans le doute, il faut agir sur les points-source, qui sont les points régulateurs, moins actifs que les points de tonification ou de dispersion, mais souvent suffisants. Car s'il est, en général, à peu près inoffensif d'agir sur un point sans nécessité, l'organe sollicité ne *répondant pas*, cela peut n'être pas toujours sans inconvénient, sans parler de l'inélégance d'appliquer un traitement inutile.

2° Le principe est de laisser les épingles en place pendant plusieurs minutes pour tonifier, alors qu'une à deux minutes suffiraient à disperser. Cette règle comporte, croyons-nous, de nombreuses exceptions et nous avons l'impression qu'il y a souvent avantage à attendre cinq à six minutes, parfois plus longtemps, dans l'un comme dans l'autre cas. Il n'est pas de règle absolue et chacun doit se créer sa propre expérience.

3° L'influence du métal utilisé ne paraît jouer que dans une faible mesure.

4° Il faut enfoncer les épingles franchement, d'un demi à un centimètre environ, si la zone sur laquelle on intervient ne présente pas de vaisseaux ou de nerfs superficiels. Les Chinois donnent parfois des chiffres supérieurs, pensons-nous, à ce que conseille la prudence ; mieux vaut ne pas enfoncer une épingle à 4 millimètres de profondeur dans la gouttière radiale... La piqûre d'une artère est évidemment un incident sans gravité, mais qu'il est cependant préférable d'éviter.

***

Dans quelles affections l'acuponcture se montrera-t-elle efficace ?

Eliminons, pour le moment, tout ce qui est maladie, c'est-à-dire lésion ou affection microbienne. Il ne semble pas douteux que cette méthode puisse être employée avec avantage dans des cas de cet ordre, puisque nous savons, d'après les récits nombreux et concordants de missionnaires, de voyageurs ayant séjourné en Chine, qu'ils ont pu assister à des guérisons quasi miraculeuses de maladies infectieuses. Mais il serait bien prématuré de vouloir se lancer dans cette voie encore pleine d'obscurités pour nous, et il est sage de se borner à traiter les troubles fonctionnels ou présumés tels.

Indiquons-en brièvement quelques-uns, parmi les plus habituels, en soulignant que si la règle est d'obtenir des améliorations sensibles, on pourra constater des guérisons immédiates et définitives, aussi bien que des échecs complets.

1° **Asthme.** — La pathogénie de l'asthme est si obscure, ses causes si nombreuses, que l'on conçoit la difficulté de juger de la valeur d'une thérapeutique. Cependant on peut obtenir parfois l'arrêt rapide d'une crise, surtout chez l'enfant, parfois la guérison réelle, si on peut appeler de ce nom la disparition complète et persistante d'accès subintrants.

2° **Intestin.** — On obtient des résultats dans l'aérocolie, les spasmes intestinaux, certaines constipations ou diarrhées. On calme les douleurs d'hémorroïdes, on ne les guérit pas.

3° **Estomac.** — On traitera avec succès divers états dyspeptiques : l'aérogastrie, l'aérocolie, le ballonnement épigastrique après les repas, les douleurs épigastriques, les vomissements *sine materia*, la lenteur des digestions. Nous avons signalé dans *le Nourrisson* les remarquables résultats obtenus par nous dans les vomissements habituels et les anorexies des nourrissons (ce qui élimine l'idée de suggestion).

4° **Cœur.** — La tachycardie paroxystique, des tachycardies essentielles réagissent souvent aux épingles de façon favorable. Certaines douleurs cardiaques peuvent disparaître.

5° **Foie et fonction biliaire.** — Le foie est l'organe qui semble le mieux obéir à l'action de l'acuponcture, qu'il soit en hyperfonctionnement ou en déficience.

6° **Vessie.** — L'irritabilité vésicale est souvent calmée. L'atonie de l'organe peut être efficacement combattue.

7° **Vaisseaux.** — On remonte parfois la tension artérielle, on améliore surtout l'asthénie. L'hypertension ne cède que passagèrement.

Les douleurs consécutives à des varices sont, en général, faciles à calmer.

Dans l'anémie simple, on peut obtenir un accroissement considérable, parfois en quelques heures, du nombre des hématies.

8° **Système nerveux.** — De nombreux sujets nerveux accusent, après traitement adéquat, une sensation de détente. On voit de petits anxieux, des angoissés, guérir rapidement, des insomniques

retrouver instantanément un sommeil calme.

L'incontinence d'urine, très difficile à traiter, cède parfois rapidement et complètement.

***

Il est certain qu'au fur et à mesure que l'on saura mieux appliquer l'acuponcture, le champ des affections curables s'étendra encore. On se rend compte cependant, d'après cet incomplet et bref aperçu, que celles-ci sont déjà assez nombreuses pour légitimer l'intérêt considérable de cette thérapeutique.

En l'appliquant aux troubles d'organes on ne cherchera pas à guérir des maladies, mais on améliorera des phénomènes douloureux, pénibles, qui inquiètent le patient. On évitera l'aggravation d'un certain nombre de troubles, et on verra disparaître définitivement beaucoup d'entre eux qui, sans présenter de gravité réelle, puisqu'ils ne sont pas le reflet de lésions sérieuses, n'en constituent pas moins trop souvent de véritables infirmités.

APERÇU SUR LES PUBLICATIONS MÉDICALES ROUMAINES

Par le Dr M. SCHACHTER

L'unique but de ces lignes, c'est de donner au lecteur une idée aussi objective que possible sur l'aspect des publications médicales roumaines. Pour le médecin étranger (français ou italien), une pareille revue d'ensemble nous paraît utile.

Nous laissons de côté le point de vue historique qui consisterait à donner en lignes rapides l'évolution de la publication médicale en Roumanie ; cela serait trop fade et ne peut pas trouver sa place ici.

Après cette courte introduction, voyons quelles sont les publications médicales que nous avons en Roumanie :

Romania médicala. — C'est un périodique bimensuel dont la parution très régulière n'est pas une des qualités négligeables, quand on pense à la parution assez irrégulière de beaucoup d'autres publications médicales chez nous. Par le nombre assez grand des exemplaires qui sont envoyés aux médecins roumains, cette publication est de fait la plus répandue chez nous. On y trouve des informations médicales, administratives, des nouveautés sur la marche de la médecine roumaine, des chroniques sur les institutions médicales du pays, tout ceci à côté d'articles scientifiques provenant des hôpitaux de Bucarest avant tout. Une grande attention est donnée aux articles pratiques de thérapie courante.

Spitalul. — Une des plus anciennes publications mensuelles médicales du pays ; aussi est-elle la plus connue à l'étranger. Cette publication contient des articles s'adressant plutôt aux médecins travaillant dans des institutions médicales. Ce qui fait la valeur de cette publication chez nous, c'est qu'elle publie les comptes rendus de la Société des internes des hôpitaux.

Bucuresti médical. — C'est un périodique mensuel, pour le praticien. Les articles y sont souvent écrits en langue française. La publication a un trait caractéristique : c'est qu'en effet cette petite revue contient une foule d'informations médicales du monde entier, des discussions et appréciations sur les multiples questions intéressant la pratique de tous les jours. C'est une tribune ouverte aux discussions concernant la défense de nos intérêts professionnels. Aussi est-ce pour la partie professionnelle en premier lieu que cette revue est lue par des milliers de médecins,

Clujul médical. —C'est l'organe mensuel de la Faculté de médecine de Cluj, et paraît avec assez de retard. Il a néanmoins de grandes qualités : il est la tribune de cette Faculté et l'on y trouve des travaux très intéressants tant du point de vue clinique qu'expérimental, avec des résumés en français et allemand. C'est en premier lieu un organe de science médicale ; les parties paramédicales y ont une place assez maigre. Cette publication est connue et citée dans les publications étrangères.

Révista Stintelor médicale. — Qui existe depuis trente-trois ans, fut créée par le regretté professeur Cantacuzène ; c'est aussi un périodique mensuel. Cette revue publie de grands mémoires cliniques, expérimentaux, provenant de tous les coins du pays, à côté de revues générales sur des problèmes d'actualité médicale. Organe de l'Institut Cantacuzène, on y trouve aussi les comptes rendus des Sociétés de radiologie, tuberculose, thérapeutique, hydrologie, histoire de la médecine, etc. Il est regrettable que cette grande publication ne contienne pas de résumés en langues étrangères de ses articles.

Ce qui rend encore intéressante cette publication, c'est la copieuse revue analytique.

Nova Revista médicala (Union franco-roumaine), organe de l'Union médicale franco-roumaine, est aussi un périodique mensuel. Elle est, du point de vue technique, la revue la plus soigneusement présentée. On y trouve, à côté d'articles scientifiques roumains et français, des chroniques sur le mouvement médical étranger plutôt que roumain, d'où sa note informative précieuse. Grâce à la collaboration étrangère, il est à espérer que l'avenir de cette publication sera brillant.

Miscarea médicala romana (en français : Mouvement médical roumain). — C'est encore une publication mensuelle, très intéressante, très variée comme contenu, publiant des travaux originaux et revues générales sur des thèmes d'actualité médicale. Ce qui constitue la note caractéristique de cette publication de la province d'Olténie (Craiova), c'est qu'elle publie des index de tous les travaux médicaux roumains publiés à l'étranger ou chez nous. On y trouve aussi le sommaire des communications aux diverses Sociétés savantes de notre pays, ainsi que les titres des thèses de doctorat soutenues devant nos trois Facultés de médecine. Grâce aux résumés en français, allemand et parfois en anglais ou italien, cette publication connaît une renommée dans les cercles médicaux de l'étranger.

Bulletins et mémoires de la Société médicale des hôpitaux de Bucarest. — C'est une publication mensuelle qui existe depuis quinze ans et qui a le même but que

APPLICATION DE LA MÉTHODE CARREL

CLONAZONE DAUFRESNE

ANTISEPTIQUE CHLORÉ, PUISSANT, RAPIDE
INOFFENSIF, SANS ACTION IRRITANTE

INDICATIONS

Toutes les infections où un traitement antiseptique local est possible,

Chirurgie : plaies infectées, abcès, panaris, furoncles, pleurésies purulentes, ostéomyélites,...

Gynécologie & Obstétrique

Urologie, Oto-rhino-laryngologie

2 FORMES

Comprimés permettant un dosage précis

Poudre se dissolvant instantanément dans l'eau

1 comprimé = 1 mesure de poudre = 0 gr. 25

POSOLOGIE

1 comprimé par litre d'eau pour stérilisation instantanée de l'eau destinée au lavage des mains, soins hygiéniques de la femme,

2 comprimés par litre d'eau pour : Urologie, gargarismes, obstétrique.

10 comprimés par litre d'eau pour tous usages chirurgicaux et le traitement des grandes infections.





LABORATOIRES DES ANTISEPTIQUES CHLORÉS

40, RUE THIERS – LE HAVRE

VACCINS

Préparés selon la méthode du Pr BRUSCHETTINI (de Gênes)

Mode de préparation entièrement nouveau et original dont les caractéristiques sont :
1° Le grand nombre des espèces microbiennes,
2° Le milieu VIVANT sur lequel elles sont cultivées.

I. VACCIN ANTIPYOGÈNE

POLYVALENT

Toutes les formes d'infection causées par les pyogènes communs.
Pratiquer 1 injection de 2 cc. et répéter à 6 à 8 heures d'intervalle suivant gravité.

II. VACCIN ANTIGONOCOCCIQUE

Formes aiguës et infections secondaires (prostatites, épididymites, arthrites, métrites, annexites)

Pratiquer 1 injection de 2 cc. les premiers jours, et ensuite 1 injection de 1 cc. tous les deux jours.

PROPRIÉTÉS COMMUNES

Préventifs — **Curatifs**

Innocuité absolue même à hautes doses.
Rapidité d'action.
Applicables à tous les degrés d'infection.
Sans réactions locales ni générales.

Envoi d'ÉCHANTILLONS sur demande adressée aux

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, Boul. de l'Hôpital, Paris-5e

Reg. du Commerce. Seine 137-159-50.

GAZ DE COMBAT DÉFENSE PASSIVE FEU ET SÉCURITÉ

Directeur scientifique : M. JAUBERT

Six numéros par an, de chacun 48 pages avec figures
48 pages avec figures

Abonnement : France	45 francs
Belgique	50 francs
Étranger	60 francs

Le Numéro : 10 francs



SOMMAIRE DU N° 2

Les gaz de combat et leur classification : Charles HÉDERER, médecin en chef de la Marine, et Marc ISTIN, pharmacien-chimiste de la Marine.

Procédé et appareillage Malsallez pour la détection des gaz, mélanges gazeux, etc. (avec 6 figures) : Paul MALSALLEZ.

Les gaz de combat et les soi-disant propriétés des terres activées : George-F. JAUBERT, docteur ès sciences.

L'organisation de la défense passive contre les attaques aérochimiques : André MEYER, professeur à la Faculté des sciences de Dijon.

Bibliographie. Chronique. Brevets d'invention française et certificats d'addition.

VARIÉTÉS *(Suite)*

son confrère français qui lui a servi de modèle. On y trouve par conséquent des observations cliniques très importantes pour les médecins occupés avec la recherche clinique et thérapeutique. Étant écrit entièrement en français, cette publication est répandue dans le monde médical étranger.

Bulletin de la Société roumaine de neurolgie, psychiatrie, psychologie et endocrinologie. — Fondé par le professeur Parhon, écrit entièrement en français et très apprécié par les spécialistes. Cette publication paraît encore irrégulièrement, mais elle va bientôt être réorganisée pour lui permettre une parution régulière.

Revue médicale roumaine. — Fondée il y a cinq ans, paraît très irrégulièrement. Elle publie néanmoins des travaux très intéressants, dont la majorité sont des contributions neuro-psychiatriques. La bibliographie est en grande partie exclusivement française. Cette publication est écrite en français et jouit du concours d'un grand nombre de professeurs des Facultés de France.

Buletinul médico-térapeutic. — C'est une publication mensuelle où l'on trouve, à côté d'articles thérapeutiques, des leçons de nos maîtres de la Faculté de Bucarest. Une grande partie de son sommaire annuel est occupé par des contributions d'ordre neurologique, M. le professeur Paulian (bien connu dans les hôpitaux de Paris) étant un des collaborateurs les plus assidus de cette publication.

Revue médico-chirurgicale de Jassy. — C'est une publication trimestrielle paraissant très rarement, mais on y trouve (tantôt en roumain, tantôt en français) des travaux très intéressants provenant des cliniques de Jassy.

En ce qui concerne les publications spéciales, nous sommes encore pauvres. Certaines spécialités ne possèdent pas encore leur périodique propre. Ainsi, nous n'avons pas de revue de syphiligraphie, de médecine infantile, de neurologie, d'ophtalmologie, etc. La plupart des notes sur ces questions sont envoyées dans les revues similaires étrangères. Pour la pédiatrie, nous avons à Jassy un bulletin très bien présenté, mais il paraît rarement, faute de fonds spéciaux. La contribution des pédiatres de Bucarest et Cluj est insérée dans le Bulletin de la Société de pédiatrie de Paris.

Mises à part ces réserves, voilà quelles sont les revues de spécialité médicale·

Révista de chirurgie — Organe de la Société de chirurgie de Bucarest qui publie, en dehors des mémoires, les comptes rendus de la Société de chirurgie de Bucarest. Cette publication, fondée par le professeur Th. Ionnesco, paraît tous les deux mois, depuis sa fondation (il y a trente-sept ans).

Revista de orthopédie. — Cette publication paraît depuis huit ans, et publie en roumain des travaux cliniques et orthopédiques très beaux. La contribution est jusqu'en ce moment exclusivement de Cluj.

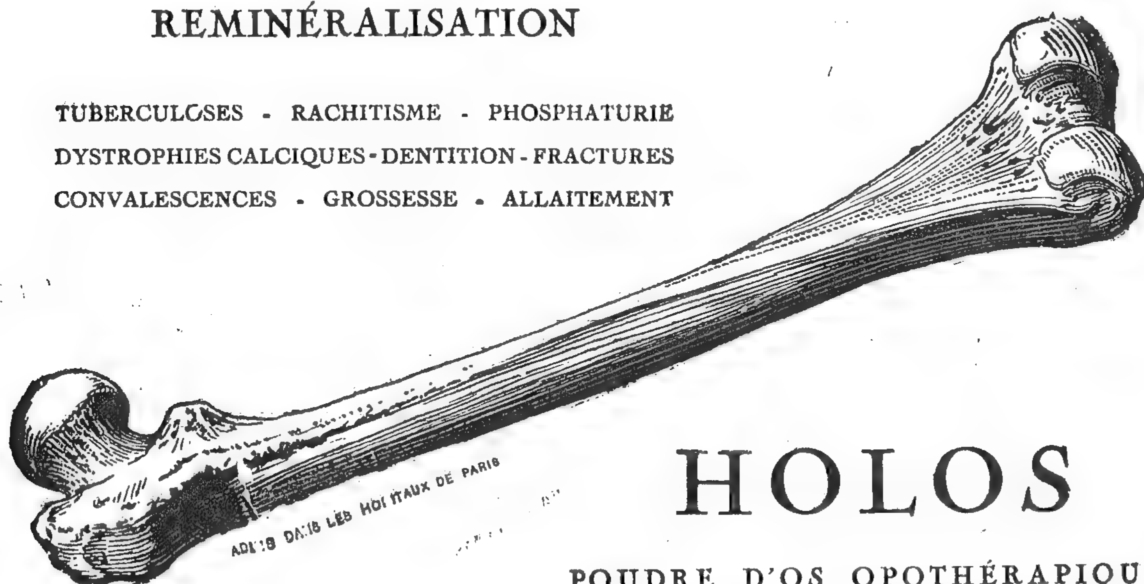
Ginecologie si obstetrica. — Organe bimestriel de la Clinique de gynécologie de Bucarest qui publie en dehors

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE
(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

BAIN CARRÉ

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

Vient de paraître

L'ARME CHIMIQUE
et ses blessures

PAR

le Dr HÉDERER, Médecin en chef de la marine.
et
M. ISTIN, Pharmacien-chimiste de la marine.

1935, 1 volume in-8 de 696 pages avec 130 figures........ 125 francs

Publication sous le patronage du ministre de la Marine

BIBLIOTHÈQUE DU DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉCIS DE MÉDECINE LÉGALE

PAR

V. BALTHAZARD

Professeur à la Faculté de médecine de Paris.
Membre de l'Académie de médecine. Médecin expert près les tribunaux

1935. 5e édit. entièrement revisée avec 154 figures noires et coloriées et 2 planches coloriées.
Broché : **64 francs**; cartonné........ **74 francs**

VARIÉTÉS *(Suite)*

de travaux de spécialité, les comptes rendus des séances de la Société de gynécologie de Bucarest. Tout le périodique est rédigé en roumain.

Cancerul. — C'est un périodique bimestriel de l'Institut du cancer de Cluj. On y trouve des travaux expérimentaux et thérapeutiques sur le cancer. Grâce aux résumés trilingues (allemand, français, anglais), les lecteurs étrangers peuvent consulter avec fruit cette revue.

Revista de igiena sociala. — Le seul grand organe d'hygiène sociale et de médecine préventive, créé par le Dr Banu. C'est une publication mensuelle publiée dans des conditions techniques impeccables. On y trouve en dehors des contributions originales, des documents et des analyses sur des thèmes très actuels dans cette discipline. Grâce aux résumés en langues étrangères, on peut consulter avec utilité cette unique publication dans le domaine de l'hygiène sociale roumaine.

Les Archives roumaines de pathologie expérimentale et de microbiologie. — C'est la publication la plus savante du pays. Fondées par le professeur Cantacuzène, les Archives (publiées par Masson, à Paris) publient les travaux de l'Institut de sérums et vaccins de Bucarest. Cette publication est trop connue dans les pays de l'Occident, et il n'est point besoin de la présenter.

Buletinul Sociétati medicale d'éducatie fizica (c'est-à-dire pour sport médical). — C'est un organe bimestriel qui s'efforce d'éveiller l'intérêt pour cette spécialité. On y trouve des petites contributions très intéressantes pour les médecins s'occupant du sport du point de vue médical.

L'Association générale des médecins de Roumanie publie aussi un bulletin, mais qui paraît très rarement. Il s'occupe exclusivement des questions professionnelles.

A la fin de cet exposé, nous croyons utile de dire encore un mot sur l'unique publication de *médecine populaire* roumaine. Il s'agit de la publication mensuelle *Sanatatea*, fondée et dirigée par le Dr Sigmand depuis trente ans. C'est une publication très répandue dans le peuple, et beaucoup de médecins praticiens y trouvent des articles très utiles sur une foule de problèmes médicaux quotidiens. Nous pouvons la comparer, par ses qualités techniques et rédactionnelles, aux meilleures publications similaires françaises.

Dans la majorité, les publications médicales roumaines proviennent de l'ancien royaume, mais depuis peu de temps s'esquisse un mouvement médical très important dans les provinces ; aussi aurons-nous en peu de temps dans ces provinces aussi des périodiques médicaux.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.	Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

ÉCHOS

LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

Depuis quelques semaines les étudiants en médecine français, ceux de la Faculté de médecine de Paris notamment, protestent, par la grève d'abord, par des démarches auprès du Parlement et du Gouvernement, par des manifestations diverses, pour obtenir qu'une digue soit dressée contre l'installation en France des étudiants étrangers, qui, thèse de doctorat soutenue, ne songent pas à retourner dans leur pays et s'établissent en France en prenant les places des nôtres.

Il faut bien distinguer entre les étrangers qui viennent s'instruire en France et retournent ensuite dans leur pays et les étrangers qui cherchent à rester chez nous et qui sont, par là même, d'indésirables concurrents.

De tout temps il a paru souhaitable que les étrangers, désireux de connaître la science médicale française, fréquentent nos Facultés et nos Hôpitaux, et même conquièrent ici le titre envié d'ancien interne des hôpitaux de Paris, voire d'ancien prosecteur de la Faculté : retournés dans leur pays, la plupart d'entre eux y sont, en effet, arrivés à une situation de premier plan ; ils y sont de fidèles amis de la France et de la culture française et aucune propagande n'est plus désirable ni plus utile que celle de leur amitié, voire de leur affection filiale.

Mais, depuis quelques années surtout, de trop nombreux étudiants étrangers font leurs études en France dans le but de s'y installer : ils ont eu l'avantage d'équivalences illusoires, remplaçant le baccalauréat ; ils n'ont pas fait de service militaire. Ce sont des privilégiés à qui, dès le début, on a conféré des avantages inadmissibles qui leur permettent de concurrencer avec avantage nos propres étudiants. De fait, à Paris et dans la banlieue notamment, un très grand nombre de médecins étrangers se sont installés dans ces dernières années, et, actuellement, encore très nombreux sont les étudiants en cours d'études qui comptent bien, à leur tour, s'installer définitivement en France. C'est contre cette catégorie d'étudiants étrangers que les étudiants en médecine protestent à juste titre.

Les nécessités de la lutte ont réalisé une entente de toutes les Associations d'étudiants en médecine ainsi que des Sociétés médicales professionnelles, et un projet de loi a été élaboré en commun.

Ce projet a été accepté par le Dr Nast, député, qui a fait du texte des étudiants la base du rapport rédigé par lui au nom de la Commission de l'hygiène chargée d'examiner la proposition du Dr Cousin, député de Paris, tendant à limiter le droit d'exercice de la profession aux médecins étrangers, même après une naturalisation tardive.

M. René Dommange, député de Paris, a présenté aussi un projet de loi qui a pour but d'interdire l'exercice de la médecine aux docteurs étrangers naturalisés pendant les dix ans qui suivent la naturalisation. Il a été publié dans un précédent numéro de *Paris médical*.

Enfin M. le sénateur Armbruster a déposé sur le bureau du Sénat une proposition de loi tendant à modifier sa propre loi, celle du 21 avril 1933 sur l'exercice de la médecine. Le texte est signé de cent cinquante-sept sénateurs appartenant à toutes les nuances politiques de la Haute Assemblée. Ce projet fait une distinction très nette entre les étrangers qui auront servi dans l'Armée française et ceux qui n'y sont pas entrés ou y ont simplement fait quelques périodes de réserve.

C'est à la rentrée des Chambres que ces projets seront examinés, donc en juin.

La Confédération des Syndicats médicaux et le Syndicat des médecins de la Seine ont approuvé le projet des étudiants, et les uns comme les autres entendent aboutir rapidement à une solution logique et nécessaire.

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES **CARRION**
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

HEMATO-ÉTHYROIDINE

(Sang d'animaux éthyroïdés — Solution et Comprimés)

HYPERTHYROIDISME — INSOMNIES

L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

SOCIÉTÉS SAVANTES

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 5 avril 1935.

A propos d'un cas de pleurésie à éosinophiles. — MM. M. DUVOIR, L. POLLET, B. KREIS et J.-L. GREENE rapportent une observation de pleurésie discrète et bénigne survenue chez un sujet présentant un certain degré d'insuffisance cardiaque. Le liquide fut d'abord hémorragique avec très forte éosinophilie ; puis il devintaéro-fibrineux avec formule lymphocytaire. Il existait également une éosinophilie du sang et des crachats.

A propos de ce cas et des recherches dont il fut l'origine, les auteurs discutent certains points de l'étiologie et de la pathogénie de la pleurésie à éosinophiles. Après avoir délimité le cadre de ce genre d'épanchements, ils se rallient à l'opinion qu'il s'observe surtout au cours de l'insuffisance cardiaque et au cours des pneumopathies aiguës, tandis que la tuberculose n'entre guère parmi ses causes. Puis, rapprochant dans une certaine mesure la pleurésie à éosinophiles de l'hématome traumatique de la plèvre, ils considèrent que l'aspect hémorragique du liquide, si fréquemment signalé au moins microscopiquement, répond, non à une hémorragie secondaire au cours d'un épanchement pleural quelconque, mais à une hémorragie intrapleurale primitive. Celle-ci irrite la plèvre et, par appel des éosinophiles, déclenche un processus d'éosinophilie d'origine médullaire qui pourrait continuer à évoluer de façon autonome après la guérison de la pleurésie. Enfin, la succession à la phase éosinophilique, d'une poussée lymphocytaire terminale, conduit à penser qu'il peut exister des pleurésies séro-fibrineuses lymphocytaires non tuberculeuses, succédant à une hémorragie intrapleurale primitive.

Tachycardie sinusale continue grave et rebelle traitée par la stellectomie double. — MM. LANGERON, G. DESBONNETS et L. DELVALLÉE (Lille) rapportent l'observation d'une tachycardie continue de nature sinusale avec troubles subjectifs et tachycardie à l'effort rendant toute vie active impossible traitée, sans succès par médicaments et qui céda passagèrement à une stellectomie gauche et de façon durable après stellectomie droite ; le résultat se maintient actuellement après deux mois. En rappelant les cas analogues, les auteurs concluent à l'intérêt certain de la méthode, mais aussi à la prudence pour l'appréciation de ses résultats éloignés. Dans leur cas, il existait un neurinome du ganglion étoilé gauche dont le rôle peut être invoqué à la base de ces manifestations.

Bradycardie sinusale avec crises nerveuses ; action sur les tracés d'une injection intraveineuse d'atropine. — MM. J. OLMER, P. BUISSON et M. ANDRÉE (Marseille) soulignent la rareté des cas de crises nerveuses au cours des bradycardies sinusales et montrent l'action chez leur malade de l'injection intraveineuse d'atropine qui, en ralentissant le rythme cardiaque, a provoqué une crise identique aux crises spontanées et modifié considérablement le tracé électrocardiographique.

Hypertension artérielle avec néphrite ayant débuté par des accès de confusion mentale et de la gangrène des doigts. Leucocytose et éosinophilie sanguines à la période d'état. — M. A. COSTEDOAT rapporte l'observation d'un homme jeune chez qui la maladie débuta par deux accès de confusion mentale de quelques heures. Au cours des mois suivants, survinrent une monoparésie spasmodique, de la polyurie, des plaques de sphacèle des doigts et des orteils, une nécrose d'une phalangitte, des hémorragies de la rétine. L'hypertension artérielle était modérée et oscillante. L'atteinte rénale fut tardive et resta légère. A la période d'état, on constata pendant plusieurs mois une forte leucocytose (de 30 000 à 37 000 leucocytes) et une éosinophilie qui atteignit un moment le taux énorme de 73 p. 100. Aucune des causes habituelles d'éosinophilie ne put être découverte chez ce malade.

Les troubles mentaux initiaux s'expliquent vraisemblablement, comme la monoparésie spasmodique et les troubles trophiques des doigts, par des spasmes vasculaires liés à des crises d'hypertension artérielle, mais pendant près de deux mois ils restaient la seule manifestation extérieure de la maladie.

Pendant la guerre, des auteurs allemands ont signalé la fréquence de l'éosinophilie sanguine chez des soldats du front oriental atteints de néphrite, mais le taux de cette éosinophilie resta toujours faible chez eux, et d'ailleurs la plupart de ces hommes étaient porteurs de parasites intestinaux.

Septicémie veineuse streptococcique. Réitération septicémique provoquée par choc curateur. — MM J. CATHALA et P. de FONT-RÉAULX. — Au cours d'une septicémie veineuse streptococcique d'allure sévère, un choc thérapeutique qui n'était pas recherchéa été déclenché ; dès le début des accidents, on constate la présence de streptocoques dans la grande circulation, alorsque depuis quelque temps l'état septicémique paraissait en voie d'extinction. Guérison radicale en quarante-huit heures. Le choc tout à la fois déclenche une réviviscence active de la diffusion sanguine des germes et ce néanmoins arrête subitement l'infection. On voit donc les deux aspects favorable et défavorable du phénomène de choc se dérouler presque simultanément. Le choc provoque au niveau du foyer infectieux des réactions anatomiques suffisamment brutales pour déterminer une brusque décharge de microbes, et éventuellement la constitution de foyers nouveaux. C'est là un risque que l'on ne peut sous-estimer. Malgré tout, la diffusion sanguine des germes que le choc vient de susciter n'est pas incompatible avec la guérison. Peut-être même contribue-t-elle à l'élimination et à la destruction des germes, en même temps qu'à la stérilisatilon du foyer où s'alimente l'infection.

M. LEMERRE signale le cas d'un malade chez qui une vaccinothérapie pour un furoncle déjà guéri provoqua une septicémie à staphylocoques.

Infection puerpérale après embryotomie survenue malgré des injections prophylactiques de sérum de Vincent. Prophylacto-transfusion, guérison. — M. M. V. LE LORIER et JEAN DALSACE apportent l'observation d'une malade chez qui l'injection préventive de 290 centimètres cubes de sérum de Vincent n'a pu empêcher l'apparition d'une septicémie puerpérale qu'une seule phylacto-transfusion de 150 centimètres cubes a paru guérir.

Sur un cas d'intoxication par le sublimé. Troubles hématologiques et électrocardiographiques. — MM. GEORGES MARCHAL, P. SOULIE et Ch. GRUPPER présentent une observation d'anurie grave et prolongée après absorption de sublimé. L'évolution de l'anurie fut calquée sur

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

les observations classiques quant à l'atteinte rénale. L'augmentation de l'azotémie, de l'azote résiduel, les modifications de la chlorémie furent du type habituel sans abaissement de la réserve alcaline, malgré le caractère prolongé de l'anurie et le taux très abaissé de la concentration uréique (2ᵍ,55).

Les auteurs insistent en premier lieu sur les modifications électrocardiographiques qu'ils ont observées (aplatissement de l'onde T, inversion de l'onde T, crochetage des ondes rapides, décalage de l'espace ST). Ces perturbations précoces et transitoires ont constitué la seule signature d'une atteinte cardiaque, probablement fonctionnelle par le toxique.

Ils insistent également sur les troubles hématologiques : d'abord très forte leucocytose polynucléaire, puis anémie tardive aplastique avec granulopénie progressive traduisant des lésions médullaires. Ces troubles cardiaques et sanguins, ainsi que l'inhibition de la fonction ovarienne traduisent le caractère diffus, polyviscéral de cette intoxication.

La guérison paraît attribuable à l'emploi conjugué de la rechloruration, des toni-cardiaques et des transfusions.

Cancer calcifié du rein. — MM. Flandin, Poumeau Delille et Lepelletier apportent une volumineuse tumeur kystique du pôle supérieur du rein enlevée chirurgicalement ; l'image radiographique montrait une calcification importante de cette tumeur dont l'aspect régulièrement arrondi donnait l'impression d'un kyste.

Rhumatisme d'Heberden unilatéral chez un hémiplégique. — MM. Coste et Forestier rapportent une observation de rhumatisme d'Heberden survenu secondairement à une hémiplégie, du côté opposé à l'hémiplégie.

M. Paul signale qu'il a observé un cas de rétraction de l'aponévrose palmaire très amélioré par une hémiplégie.

M. Decourt distingue parmi les manifestations articulaires de l'hémiplégie les manifestations précoces qui ont l'allure d'une arthrite subaiguë et les manifestations tardives, simple atrophie osseuse d'origine vaso-constrictive. Dans ce cas, il s'agissait d'un syndrome tardif.

M. Dufour croit dans ce cas au rôle du microtraumatisme sur le membre sain, qui sert plus que le membre malade.

Hypercarotinémie d'origine alimentaire. — M. de Gennes rapporte l'observation d'un malade chez qui cette hypercarotinémie fit poser le diagnostic d'ictère par rétention. Le malade se nourrissait de légumes verts et d'huile. Le carotène se retrouvait dans le sang en quantités très importantes. La pigmentation a diminué notablement par l'administration d'un régime normal.

Etude expérimentale des lésions du névraxe consécutives aux chocs anaphylactiques répétés et aux injections réitératives espacées d'albumines étrangères. Sur quelques considérations pathogéniques applicables à la neuropathologie humaine. — MM. Raymond Garcin, Ivan Bertrand, R. Laplane et P. Frumusan montrent quelques aspects histologiques des lésions qu'ils ont observées au niveau des centres nerveux du lapin et du cobaye consécutivement à des chocs anaphylactiques répétés et à l'introduction réitérative espacée d'albumines étrangères (sérum humain). Ces lésions consistent surtout en réactions méningées, nodules microgliques, figures de neuronophagie, liquéfaction cellulaire, observées la plupart chez des animaux sacrifiés en pleine santé apparente. Rapprochant leurs constatations anatomiques expérimentales de celles de Dechaume et Croizat, les auteurs sont amenés à penser que des variations circulatoires brusques et répétées, des perturbations humorales réitératives, monnaie courante en pathologie humaine, qu'elles soient d'ordre anaphylactique ou non, sont peut-être à même de réaliser au niveau du névraxe des lésions subaiguës, amorce de scléroses ultérieures ou de dégénérescences cellulaires de type abiotrophique pour lesquelles on recherche en vain un facteur originel toxique ou infectieux. La personnalité biologique de l'individu paraît intervenir pour décider des échéances anatomiques de ce processus qui apparaîtrait ainsi très général dans son essence et très personnel dans ses méfaits.

M. Tzanck pense que ces notions confirment ses vues sur le rôle important de l'anaphylaxie.

M. Monier-Vinard a observé un malade chez qui des lésions nerveuses semblent avoir cette orgine.

Jean Lereboullet.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 23 mars 1935.

De l'existence de ferments de défense spécifique dans l'organisme et de leur mesure par la méthode interférométrique. — MM. S. Laurent-Gerard et H. Simonnet, se défiant des techniques interférométriques qui ne peuvent séparer facilement et de façon certaine les actions d'hydratation et les actions fermentaires, préfèrent, pour éviter les erreurs, étudier comparativement le sérum d'un même animal, (chien ou rat) avant et après la destruction des glandes *in vivo* par administration d'huile phosphorée, d'une part ; d'autre part, avant et après la greffe de sarcomes chez des rats.

Ils n'arrivent pas ainsi à constater la présence de ferments spécifiques dans le sang des chiens traités. Ils estiment donc que la technique actuelle n'est pas assez précise, ni les réactifs assez sensibles ou assez spécifiques pour déceler la présence des ferments, si tant est qu'ils existent.

Sur une substance sensibilisant à l'acétylcholine formée dans le tronc du nerf pneumogastrique au cours d'une excitation indirecte. — MM. Léon Binet et B. Minz, utilisant toujours la méthode de la sangsue, poursuivent leurs études sur les effets biochimiques de l'excitation électrique du nerf. Ils montrent aujourd'hui que la substance sensibilisant à l'acétylcholine, libérée par le tronc du nerf vague au cours de l'excitation électrique, traduit bien un phénomène physiologique ; car on peut mettre en évidence sa formation dans un tronc vagal excité, non directement, mais indirectement par l'intermédiaire de ses centres.

Action du pépéridino-méthyl-benzo-dioxane sur la double innervation de la glande sous-maxillaire. — M. et Mme A. Chauchard injectent à des chiens chloralosanés une dose de 933 F. un peu inférieure à celle qui provoque la sécrétion salivaire, soit 2 milligrammes par kilo, et mesurent l'excitabilité des fibres sécrétoires sympathiques et parasympathiques, ainsi que celle de la glande. Ils constatent que la chronaxie de la corde du

tympan diminue, alors que celle du sympathique augmente. Le plus souvent apparaît une phase d'inexcitabilité par le sympathique, alors que la sécrétion cordale est plus aisée. La glande n est donc pas bloquée, elle reste sensible à l'action de l'adrénaline, mais le 933 F. agit comme une substance sympathicolytique, de telle façon que la stimulation nerveuse reste sans effet. L'action sur les fibres sympathiques est antagoniste de celle de l'adrénaline, tandis que sur les fibres parasympathiques elle est de même sens.

Modifications apportées au sérum des lapins par des saignées répétées. — MM. Pasteur Vallery-Radot, G. Mauric, Mme A. Hugo et Mlle P. Gauthier-Villars ont étudié les modifications apparaissant dans le sérum des lapins chez lesquels on pratique des saignées quotidiennes. Le taux de l'urée et du cholestérol s'élève. Les albumines du sérum baissent d'une façon régulière, puis ont tendance à revenir au taux initial, ou à osciller. Le pouvoir opacifiant du sérum des lapins vis-à-vis du sérum de cheval varie.

Les auteurs montrent que la méconnaissance de ces perturbations sériques peut conduire à des erreurs dans les expériences pratiquées chez le lapin.

Sur certaines lésions histologiques du névraxe consécutives aux chocs anaphylactiques répétés et aux injections réitératives espacées d'albumine étrangère chez l'animal, et sur quelques considérations pathogéniques applicables à la neuro-pathologie humaine. — MM. Raymond Garcin, Ivan Bertrand, R. Laplane et P. Frumusan rapportent les résultats d'une expérimentation de trois années sur l'effet des injections réitératives espacées d'albumine étrangère sur les centres nerveux de l'animal (lapins, cobayes). Ils montrent la réalité de lésions histologiques certaines (réactions méningées, lésions cellulaires marquées, nodules microgliques), chez certains de ces animaux.

Dans nombre de cas, des chocs anaphylactiques évidents furent observés. Rapprochant ces données expérimentales de certaines conditions pathologiques chez l'homme (passage dans la circulation générale d'albumines d'origine digestive, brusques déséquilibres vasculo-sanguins à point de départ anaphylactique ou non), les auteurs sont amenés à penser qu'à côté des grands processus généraux de l'infection et de l'intoxication, il convient de faire pour le névraxe une place à part, assez large, aux perturbations vasculaires *a minima*, mais répétées, dans la genèse de certaines dégénérations fixées ou évolutives des cellules neuro-ganglionnaires et de certaines scléroses inexpliquées où l'on cherche en vain un facteur original toxique ou infectieux.

Dans le cadre d'une même espèce, la personnalité de l'individu apparaît comme un facteur de premier plan, qui décide des échéances anatomiques lointaines de ce processus physiopathologique, qui apparaît ainsi à la fois très général dans son essence et très personnel dans ses méfaits.

Variation de la teneur des tissus en acide ascorbique ou vitamine C. — MM. A. Giroud et C.-P. Leblond étudient les valeurs de l'acide ascorbique chez les animaux carençables. L'*état normal* d'un tel animal peut être défini chimiquement par la superposition des valeurs des organes en acide ascorbique à celles qui existent d'une façon générale chez les animaux non carençables. Cet état est très instable ; un apport insuffisant de vitamine le transforme, après une chute des valeurs assez rapide, en des états où les valeurs se stabilisent, et suivant les niveaux on a la *carence* ou la *précarence chimique*, ou à des niveaux plus élevés une *déficience chimique* ne s'accompagnant d'aucun trouble fonctionnel. Toutes ces valeurs sont sous la dépendance étroite du régime chez les espèces carençables ; souvent les régimes habituels, tant chez l'homme que chez le cobaye, sont insuffisants en vitamine C.

Etude de virulence pour le singe d'une souche de bacilles tuberculeux. — M. Armand-Delille a constaté qu'une souche S provenant d'un cas de tuberculose pulmonaire infantile ne provoquait aucune lésion folliculaire chez le singe cynocéphale et cynolgus par injection intraveineuse. L'injection sous-cutanée produit seulement un abcès local ou une adénite qui se résorbe au bout de six semaines.

Etude de bacilles tuberculeux isolés simultanément du liquide céphalo-rachidien et du sang dans un cas de tuberculose milliaire. — MM. Armand-Delille et Gavois ont constaté que le bacille R isolé du liquide céphalo-rachidien présentait tous les caractères du bacille humain. Par contre le bacille isolé du sang par inoculation au cobaye, traité par l'extrait acétonique, ne présentait qu'une faible virulence pour le cobaye, mais donnait au lapin une tuberculose caractéristique.

Ces faits concordent avec ceux que M. Nègre a observés pour des bacilles obtenus par la même méthode. Ils montrent que le bacille en circulation dans le sang peut présenter des caractères modifiés.

Etude de la bacillémie du cobaye par la méthode des injections d'extrait acétonique de bacilles de Koch. — MM. L. Nègre et J. Bretey ont montré qu'on peut dans certains cas révéler par la méthode des injections d'extrait acétonique de bacilles de Koch la présence du virus tuberculeux dans le sang d'un animal tuberculeux au moment où l'inoculation de ce liquide au cobaye est restée négative.

Les bacilles tuberculeux isolés ont les mêmes caractères que ceux qui sont obtenus par ensemencement sur le milieu de Löwenstein des lésions des cobayes inoculés avec des filtrats de produits pathologiques sur bougie Chamberland et traités par l'extrait acétonique.

Quelle que soit la nature des éléments filtrables du virus tuberculeux, on peut supposer que les injections répétées des substances ciro-graisseuses bacillaires, par leur influence activante, mettent en évidence le virus tuberculeux sous une forme qui n'a pas la virulence du bacille de Koch et qui, par ce fait, ne peut pas être décelé par l'inoculation au cobaye, méthode considérée jusqu'à présent comme la plus sensible.

Sur le mécanisme de la polyglobulie d'origine respiratoire. — MM. Léon Binet, J. Beyne et M.-V. Strumza ont repris l'étude du mécanisme de la réaction polyglobulique déterminée par les perturbations de la fonction respiratoire, en étudiant la part de l'insuffisance d'oxygène et de la rétention de CO^2 qui interviennent dans son déclenchement. L'on ne saurait incriminer le CO^2, car les inhalations d'un air surchargé en ce gaz de 3,3 p. 100 à 79 p. 100 n'ont jamais été suivies de polyglobulie

si l'on a soin de mettre de l'O^2 en quantité suffisante. Chez l'animal soumis à la dépression atmosphérique, l'administration de l'O^2 par voie sous-cutanée ou intra-péritonéale retarde la réaction polyglobulique, qui n'apparaît alors qu'avec une dépression atmosphérique plus poussée.

Réactions cytologiques du péritoine aux bacilles tuberculeux morts et réactions péritonéales de surinfection des cobayes sensibilisés par des germes tués. — Mme A. GAIGINSKY et M. R. LAPORTE montrent, par l'étude des graphiques de réaction cytologique de l'exsudat péritonéal, que la séreuse réagit d'une façon analogue à l'inoculation d'une forte dose de bacilles tuberculeux tués ou d'une très petite dose de bacilles vivants. Mais les germes vivants et virulents modifient définitivement la formule cytologique, tandis que, quelques semaines après l'inoculation de bacilles tués, la formule retourne progressivement à la normale.

Autant qu'on en puisse juger par la réaction cytologique locale, l'état allergique obtenu par une injection sous-cutanée de bacilles morts n'augmente pas la résistance à l'infection du péritoine par des bacilles vivants. Du point de vue de la réaction cytologique de l'exsudat, les animaux rendus sensibles par des germes tués se comportent, vis-à-vis d'une inoculation virulente, non comme des cobayes tuberculeux, mais comme des animaux neufs ; seuls les premiers temps de la réaction diffèrent.

Recherches sur les meilleures conditions de sensibilisation des animaux par le sérum humain cancéreux. — H. MORICOURT-BOURSAUS, poursuivant les recherches expérimentales entreprises par P. Girard et Ed. Peyre sur le pouvoir antigène des sérums cancéreux, cherche les conditions optima qui permettent d'obtenir la meilleure sensibilisation, en faisant varier les doses de sérum injectées, ou le mode d'injections (intraveineuses, intra-péritonéales, intramusculaires, etc.), ou le rythme de ces injections.

Sensibilité comparée de la méthode de Lœwenstein et de l'inoculation au cobaye pour la recherche de la bacillémie expérimentale. — MM. A. SAENZ, L. COSTIL et M. SADETTIN ont contrôlé la valeur de la méthode d'hémoculture de Lœwenstein par l'inoculation du sang infecté au cobaye. La recherche de la bacillémie par l'inoculation au cobaye leur a donné un pourcentage de résultats positifs de 20 à 35 p. 100 supérieur à celui fourni par l'hémoculture.

L'hémoculture et l'inoculation fournissent des résultats concordants lorsque le sang contient au moins 20 bacilles par centimètre cube, mais à la condition d'ensemencer sur le milieu à l'œuf-asparagine-vert malachite le sang stérile pur, simplement rendu incoagulable et laqué à l'eau distillée. Pour les sangs qui contiennent moins de 20 bacilles par centimètre cube, l'inoculation sous-cutanée au cobaye est supérieure à la culture, mais il est nécessaire de prolonger l'observation des animaux pendant au moins six mois.

Vaso-dilatation et libération locale de substances histaminiques. — MM. J. TINEL et G. UNGAR ont vu que la libération locale d'histamine dans les tissus se produit par l'intermédiaire d'éléments nerveux qui dégénèrent lors de la section du nerf périphérique. La mise en liberté de cette substance s'exagère par la section simple de ces nerfs.

Libération de substances histaminiques dans les états de choc. — Pour MM. J. TINEL, G. UNGAR et M.-R. ZERLING, le choc colloïdal et le choc séro-anaphylactique s'accompagneraient d'une mise en liberté d'histamine dans l'organisme.

A propos du pouvoir agglutinogène du filtrat de bacille de Bang. — M. W. SARNOWIEC signale que le filtrat de bacille de Bang, dont le pouvoir agglutinogène chez les animaux neufs est très faible (jusqu'au 1/100), exerce chez les animaux tuberculeux une action antigénique nettement plus marquée (agglutination jusqu'au 1/500).

Par contre, l'injection préalable de BCG ou de bacilles tuberculeux morts n'augmente pas sensiblement le taux de l'agglutination produite par l'injection de filtrat de bacille de Bang.

Séance du 30 mars 1935.

La destruction de l'histamine par le poumon. — M. LÉON BINET et Mlle M. MARQUIS montrent que le taux des imidazols dans le sang baisse après la traversée du poumon.

Si l'on ajoute de l'histamine à du sang qui circule dans un poumon isolé et ventilé, on constate que cette histamine disparaît du sang. Ces expériences, rapprochées des résultats obtenus par C.-H. Best, permettent de conclure à l'existence d'un pouvoir histaminolytique du poumon.

L'oxyde de carbone dans le sang de quelques malades. — MM. M. LŒPER, BISY, TONNET et VARAY montrent que l'élévation de l'oxyde de carbone du sang n'est pas rencontrée seulement dans l'oxalémie, mais aussi dans certains troubles neuro-musculaires et surtout dans l'asthme compliqué de bronchite chronique, une hépatite compliquée d'ascite, un rhumatisme articulaire aigu avec péricardite, deux cas de diabète. Son abondance dans l'asthme permettrait peut-être d'établir un certain rapport entre la crise dyspnéique et l'oxyde de carbone. Son origine réside certainement dans la combustion imparfaite au sein des tissus de certaines substances nutritives, et sans doute des glucides, si abondants dans le sang des diabétiques.

La réaction phospho-vanillique des sels biliaires dans les extraits tissulaires du chien ictérique. — MM. ETIENNE CHABROL, R. CHARONNAT et JEAN COTTET ont recherché la réaction de l'acide cholalique dans les différents organes de trois chiens soumis à la ligature du canal cholédoque et d'un quatrième animal soumis à l'intoxication ictérigène de la toluylène-diamine. Comme on pouvait le prévoir, le parenchyme du foie a donné une réaction phospho-vanillique très intense chez les chiens en état de rétention biliaire, sensiblement normale chez le chien intoxiqué par la toluylène-diamine. Réciproquement on notait en territoire intestinal un déficit biliaire considérable après la ligature et une excrétion cholalique quasi physiologique au cours de l'intoxication diaminique.

Cet ensemble de faits donne un nouvel appui à l'intérêt biologique de la réaction des sels biliaires. L'accumulation de l'acide cholalique dans le parenchyme du foie contribue à expliquer la dissociation fort curieuse que

l'on observe au cours des rétentions ictériques entre le taux élevé des pigments sanguins et le faible degré de la cholalémie.

Réaction de Bordet-Wassermann pratiquée avec des sérums préalablement soumis à l'action de certains sels. — MM. R. Dujarric de la Rivière et Hoang Tich Try, sur 568 examens pratiqués sur 256 sérums franchement positifs préalablement soumis à l'action des différents sels de mercure, d'arsenic et de bismuth, ont observé 146 cas de négativation de la réaction de Bordet-Wassermann, soit 25,7 p. 100 des cas.

L'action exercée *in vitro* par les solutions diluées de sels de mercure, de bismuth et d'arsenic sur nombre de sérums syphilitiques est donc manifeste et se traduit par une modification de la réaction de Bordet-Wassermann vers la négativité. Il y aurait intérêt à étudier la valeur de la sensibilité sanguine vis-à-vis de tel ou tel médicament antisyphilitique en confrontant avec les données chimiques les résultats fournis par le laboratoire.

Surinfection tuberculeuse pleurale. — MM. A. Boquet et R. Laporte ont constaté que la surinfection pleurale a surtout pour effet de provoquer la formation de tubercules pariétaux, accompagnés dans certains cas d'un épanchement hémorragique et d'adhérences. Leurs observations montrent ainsi qu'une infection en cours laisse à la plèvre une réceptivité assez grande pour que des bacilles puissent s'y développer activement en créant de véritables lésions nodulaires évolutives, susceptibles de s'accroître et de s'étendre graduellement. Néanmoins, l'immunité générale est assez forte pour ralentir la dispersion hématogène des germes d'épreuve et retarder l'envahissement des organes sous-jacents ou éloignés. La formation d'un épanchement durable, chez le cobaye et chez le lapin tuberculeux, s'effectue après un délai aussi long et d'une manière aussi inconstante que chez les animaux témoins ; elle est donc indépendante de la réaction initiale presque immédiate, mais transitoire (sorte de phénomène de Koch ou de phénomène de Bail), provoquée par la brusque irruption des corps bacillaires dans une plèvre hypersensible.

Sur la coexistence, dans le sang d'animaux en état de présensibilisation anaphylactique, d'une substance sensibilisante et d'une substance préservatrice. — M. F. Maignon a extrait du sang des animaux en état de présensibilisation anaphylactique (chien saigné six jours après une injection de sérum ou d'ovalbumine), et cela par un procédé d'extraction de diastases, une substance sensibilisante et une substance préservatrice. Cette dernière, injectée à des sujets sensibilisés (chiens, cobayes), produit une atténuation et quelquefois la suppression des manifestations anaphylactiques, lors de l'injection déchaînante. La première substance est absorbable par l'antigène alors que la seconde ne l'est pas.

Rôle de la bile dans l'étiologie et l'évolution de la péritonite biliaire expérimentale. — MM. Weinberg et S. Levenson expliquent la gravité exceptionnelle de la péritonite biliaire par les effets sur l'organisme de la bile passée dans le péritoine, effets d'ailleurs essentiellement variables suivant l'individu, et par l'action de la bile sur le passage dans la cavité péritonéale de certains microbes de la flore intestinale. L'intervention chirurgicale d'urgence devrait donc être suivie de l'injection immédiate d'un sérum actif contre les principales de ces espèces microbiennes.

L'acide ascorbique ou vitamine C dans les différentes parties de l'hypophyse. — MM. A. Giroud, C.-P. Leblond et R. Ratsimamanga signalent que les trois parties fondamentales de l'hypophyse se comportent différemment au point de vue teneur en acide ascorbique. Le lobe postérieur est relativement pauvre en acide ascorbique. Le lobe antérieur et le lobe moyen, surtout ce dernier, sont au contraire très riches. Ce sont même les tissus les plus riches de l'organisme. Si l'on confronte ce fait avec les dosages de glutathion, on constate que c'est un exemple de plus des variations parallèles du glutathion et de l'acide ascorbique.

Déséquilibre sanguin et œdème chez la femme enceinte normale. — MM. E. Lévy-Solal et M. Laudat étudient l'influence des déséquilibres protidiques, lipidique et minéraux du sérum de la femme enceinte normale sur l'exagération de la rétention aqueuse.

La chlorémie plasmatique et globulaire est normale pendant toute la grossesse. La lipidémie augmente progressivement depuis le début, mais le rapport existant entre le cholestérol et les acides gras reste le même que chez les individus sains en dehors de la gravidité. Le taux des protides est diminué chez la plupart des femmes enceintes, et cet abaissement affecte plus la sérine que la globuline ; il en résulte une chute de la pression colloïdo-osmotique du sérum, et la production de l'œdème est ainsi favorisée.

Mais l'hypoprotidémie, qui apparaît dès le début de la grossesse, leur semble être plutôt la conséquence du bouleversement des sécrétions hormonales qui se produit à partir de la fécondation.

Absence de dégénérescence graisseuse du foie après dérivation du suc pancréatique par anastomose pancréatico-urétérale. — M. G. Lœwy montre, par des expériences de dérivation pancréatique, que la dégénérescence graisseuse du foie, qui se produit après une dérivation pancréatique externe, n'a pas lieu lorsque cette sécrétion est dérivée dans les voies urinaires. Ces faits tendraient à prouver l'existence, dans le suc pancréatique, d'une substance nécessaire au métabolisme des graisses dans le foie. Au cours de la dérivation pancréatique dans les voies urinaires, cette substance serait réabsorbée par l'organisme.

F.-P. Merklen.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 6 décembre 1934.

Deux cas de syndrome neuro-anémique. — MM. Laignel-Lavastine, R. Schwob et H. Gallot rapportent deux observations de syndrome neuro-anémique et présentent l'une des malades. Ces deux cas se ressemblent beaucoup : longue évolution (onze ans, quatre ans) ; début par les troubles dyspeptiques et anorexiques ; puis phénomènes douloureux des membres inférieurs, troubles de la coordination, diminution de la force musculaire pour les muscles de la loge antéro-externe de la jambe, signe de l'éventail dans le premier cas, signe de Babinski dans le second. L'anémie est peu intense, le nombre des globules rouges ne descendant pas au-dessous de trois millions, mais l'asthénie est très marquée.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

L'anémie et les troubles neurologiques évoluent indépendamment l'un de l'autre, ainsi qu'en fait foi l'étude des diverses phases de la maladie par rapport à la formule sanguine. Les auteurs insistent sur l'importance des troubles dyspeptiques du début (achylie et anachlorhydrie). Ils estiment que les troubles neurologiques et l'anémie ne sont que deux symptômes déterminés par un agent causal unique qui échappe à nos investigations, et ils rappellent à ce propos les diverses hypothèses que l'achylie et l'anachlorhydrie ont fait naître pour expliquer et l'anémie pernicieuse et les syndromes neuro-anémiques : principe antipernicieux, non-utilisation de la vitamine B, hémotoxines et neuro-toxines d'origine intestinale.

Syndrome de Volkmann (4 cas). — MM. André Thomas et Sorrel et Mme Sorrel-Dejerine.

Torticolis spasmodique ayant débuté par un spasme des oculogyres. — MM. J. Lhermitte et P. Chastenet de Géry présentent un homme de quarante-deux ans atteint de torticolis spasmodique. Le premier symptôme fut un spasme des lévogyres oculaires, puis les muscles du cou présentèrent des contractions toniques et cloniques qui portaient la tête du côté gauche, les spasmes diffusèrent sur le bras gauche ; enfin le torticolis se transforma en un rétrocolis si prononcé et si grave que l'existence même du malade était compromise.

On fit alors la section des trapèzes, des splénius, des complexus et des obliques du cou, enfin de la partie postérieure des sterno-mastoïdiens.

Dès le lendemain de l'intervention, le malade fut très amélioré, mais la guérison ne survint que trois mois après.

De ce fait on peut conclure, tout d'abord que le torticolis spasmodique peut être la conséquence d'une latéropulsion oculaire, et ensuite que la myotomie agit, non pas seulement mécaniquement, mais plutôt en supprimant les voies afférentes de certaines excitations profondes spasmogènes.

M. Barré (de Strasbourg) estime que le pronostic opératoire est meilleur pour les rétrocolis que pour les torticolis spasmodiques ordinaires ou « latérocolis ».

Valeur sensibilisatrice et révélatrice de l'hyperpnée en sémiologie neurologique, par M. Laruelle (de Bruxelles.)

Syndrome acromégalique apparu au cours de l'évolution d'une tumeur de l'angle ponto-cérébelleux. Adénome acidophile de l'hypophyse (les syndromes neuro-hypophysaires au cours des tumeurs intracraniennes non hypophysaires). — MM. A. Baudouin et Puech apportent l'observation anatomo-clinique d'une femme de cinquante neuf ans, qui présentait à la fois les signes classiques d'une tumeur de l'angle ponto-cérébelleux en évolution depuis cinq ans et un syndrome acromégalique datant de deux à trois ans, sans altération radiologique de la selle turcique. La tumeur, qui comprimait la partie gauche du bulbe, est enlevée par M. Puech, mais la malade meurt subitement le surlendemain de l'opération. L'examen anatomique montre que la tumeur est un neurinome typique de l'acoustique. Mais il existe, dans le lobe antérieur de l'hypophyse, une tumeur du volume d'un noyau de cerise, qui, histologiquement, est un adénome acidophile. La fréquence des adénomes acidophiles microscopiques de l'hypophyse au cours de l'évolution des travaux cérébrales est signalée dans la thèse de Puech, et explique les syndromes acromégaliques observés en pareil cas, mais cette observation est la première dans laquelle on ait trouvé un adénome macroscopique du lobe antérieur.

Forme familiale de l'encéphalite périaxile diffuse (maladie de Schilder). Observation anatomo-clinique. — MM. J. Heuyer, Lhermitte et Mlle Claire Vogt présentent un cas de maladie de Schilder, survenu chez une fillette qui est la sixième d'une famille de sept enfants, dont trois sont déjà morts avec des symptômes identiques. Cliniquement, le début se fait vers un an, l'enfant ne peut marcher seule. La première poussée évolutive se manifeste à vingt et un mois, caractérisée par l'apparition de nystagmus et de difficulté de plus en plus considérable de la marche. La deuxième poussée aiguë survient à deux ans et demi : en quinze jours se constituent tous les signes de la maladie de Schilder : paraplégie spasmodique, spasmes toniques, arrêt de la parole, apparition des troubles oculaires. La maladie aboutit à la mort dans un état de cachexie et de déchéance intellectuelle accentuée à trois ans et demi. Anatomiquement on trouve les lésions classiques de la maladie de Schilder : démyélinisation massive de la substance blanche avec intégrité relative de la substance grise, bande sous-corticale brunâtre de pigments lipoïdiques. La particularité est l'atteinte profonde du cervelet, tant dans la substance blanche que dans la substance grise.

État de la statique et des réactions vestibulaires dans deux cas de tumeurs profondes de la région pariétale gauche. — M. J.-A. Barré (de Strasbourg) rapporte les observations de deux malades atteints, l'un d'une tumeur frontale profonde qui avait fortement comprimé et déformé la région fronto-pariétale correspondante, l'autre d'une tumeur de la partie profonde du lobe pariétal, qui avait fortement infiltré le corps calleux, oblitéré la cavité des ventricules latéraux, en laissant intact le pôle frontal, et ne provoqua jamais de stase papillaire. Dans ces deux cas de tumeurs, qui intéressaient l'un et l'autre le côté gauche, il existait des troubles statiques et vestibulaires analogues : latéro et rétropulsion homolatérale, déviation des bras tendus du même côté, absence de tout nystagmus spontané, mais hyperexcitabilité labyrinthique bilatérale, d'une intensité exceptionnelle, à l'épreuve de Barany. L'auteur discute la localisation frontale de ces troubles.

M. Garcin se demande si l'ensemble des hémisphères ne joue pas un rôle régulateur sur les fonctions vestibulaires.

Le traitement chirurgical des abcès encapsulés du cerveau. A propos de deux cas enlevés complètement, d'un seul bloc, sans ponction ni ouverture, et qui sont actuellement guéris. — MM. Pierre Puech et J.-A. Chavany présentent deux malades, chez lesquels l'un d'eux (P. Puech) a pu enlever d'une seule pièce, sans les ponctionner ni les ouvrir, deux volumineux abcès encapsulés profonds du cerveau : l'un frontal droit, stérile, qui pesait 50 grammes ; l'autre rolandique droit, à staphylocoques, qui pesait 35 grammes.

Les suites opératoires ont été aussi simples que s'il s'était agi d'une tumeur d'origine non inflammatoire, et les malades sont actuellement guéris.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Les auteurs insistent sur les avantages de cette technique, quand il s'agit d'abcès encapsulés du cerveau, pour le pronostic immédiat et surtout pour le pronostic d'avenir.

Cette technique n'a encore été employée à l'étranger que d'une façon tout à fait exceptionnelle, et les deux cas rapportés par les auteurs constituent les deux premiers cas français.

M. Cl. Vincent insiste sur les avantages que présente cette technique, lorsqu'elle est applicable.

Deux cas d'abcès du cerveau à forme pseudo-tumorale. Opération. Guérison. — M. J. Guillaume présente deux malades atteints d'abcès du cerveau d'origine otitique, qui étaient restés latents pendant un temps très long (respectivement quinze et vingt-cinq ans). Les symptômes (céphalée, confusion mentale, troubles du caractère, stase papillaire, dissociation albumino-cytologique du liquide céphalo-rachidien) étaient ceux d'une tumeur cérébrale, et la discrétion du syndrome focal ne permettait guère de diagnostic de localisation. Il n'y avait ni fièvre, ni amaigrissement. La ventriculographie permit de déceler la tumeur. Le traitement chirurgical a été pratiqué en deux temps : dans un premier temps, opération de la tumeur, qui a été ponctionnée et drainée dans le premier cas, ponctionnée, puis morcelée à l'électro dans le deuxième ; plus tard, le traitement fut complété par l'évidement pétro-mastoïdien. Les deux malades semblent actuellement guéris.

Syndrome aigu d'hypertension intracranienne, mode de début de la sclérose en plaques. — MM. Mathieu-Pierre Weil, V. Oumansky et P. Klotz présentent une malade âgée de vingt-huit ans, qui a été prise brusquement, il y a un an, d'une céphalée intense avec troubles visuels graves (neuro-rétinite d'abord, puis stase papillaire bilatérale) ayant entraîné une cécité complète. En même temps s'était installée une paraplégie spasmodique qui rendait impossible la marche et la station debout. Le liquide céphalo-rachidien était hypertendu, riche en polynucléaires, et présentait une dissociation du Bordet-Wassermann et du benjoin colloïdal.

Une trépanation décompressive, faite d'abord à gauche, quelques jours après à droite, fit seule disparaître les troubles oculaires. Les signes pyramidaux associés à un syndrome cérébelleux persistèrent pendant plusieurs mois, puis s'atténuèrent progressivement. Il ne subsiste plus, à l'heure actuelle, qu'une exagération des réflexes tendineux, et quelques mouvements nystagmiformes dans les mouvements extrêmes de l'œil. L'acuité visuelle est redevenue normale.

Il s'agit donc d'un cas exceptionnel de sclérose en plaques à début pseudo-tumoral. Il est encore plus exceptionnel que l'importance des signes d'hypertension intracranienne (en particulier des troubles oculaires) rende nécessaire, comme dans ce cas, une intervention chirurgicale.

Cette observation doit être rapprochée de celle de Foix, Marinesco, M. Lévy et Mme Schiff-Wertheimer, et de celle de MM. Schaeffer et Debroise.

Variété rare de tératome sous-dural de la région cervicale (intestinome). Quadriplégie. Extirpation. Guérison complète. —M. Puussepp (de Tartu). — Le malade, âgé de vingt-sept ans, présentait des signes de compression de la moelle cervicale, qui avaient débuté à l'âge de cinq ans et qui avaient évolué par poussées successives coupées de rémissions. La tumeur était un tératome kystique, qui rappelait la structure de l'intestin, et qui siégeait entre CIII et CIV. Cette localisation est tout à fait exceptionnelle pour les tératomes, qui siègent généralement dans la région lombo-sacrée.

Deux cas de poliomyélite antérieure chronique à prédominance cervico-brachiale. Etiologie syphilitique vraisemblable de l'un des cas. — MM. Th. Alajouanine, R. Thurel et H. Bouley présentent deux malades atteintes de paralysie amyotrophique des membres supérieurs et des muscles de la nuque, avec association de signes d'irritation pyramidale, mais sans atteinte du territoire bulbaire, de la face, du dos, de l'abdomen ni des membres inférieurs. L'évolution est lentement progressive ; elle a duré respectivement douze ans et treize ans. L'état s'est fixé ensuite, depuis vingt-six ans chez la première malade, depuis trois ans chez la seconde. Le diagnostic de sclérose latérale amyotrophique doit être écarté, à cause de l'intégrité du territoire bulbaire, malgré la longue durée, mais la syphilis est vraisemblablement en cause dans le second cas.

Polynévrite syphilitique avec troubles trophiques et ostéoporose diffuse ; psychose de Korsakoff. — MM. Th. Alajouanine, R. Thurel et G. Bardin rapportent l'observation d'une femme de cinquante deux ans, chez laquelle évoluait depuis deux ans une polynévrite étendue aux quatre membres, accompagnée de gros troubles sensitivo-moteurs, sphinctériens et trophiques (en particulier d'escarres multiples et d'une ostéoporose intense) et d'une psychose de Korsakoff typique. Les réactions humorales du sang et du liquide céphalo-rachidien témoignaient d'une syphilis en évolution, et l'amélioration assez rapide sous l'influence d'un traitement bismuthique confirma l'étiologie syphilitique.

Tumeur latente de l'angle ponto-cérébelleux révélée tardivement par un syndrome de sclérose en plaques aiguë. Sur la valeur diagnostique des radiographies en position de Stenvers et sur quelques particularités d'un signe de Babinski contralatéral. — MM. Raymond Garcin, Petit-Dutaillis, Sigwald et Bize rapportent l'observation d'un malade jeune, qui fut pris subitement d'un syndrome cérébello-labyrintique aigu, et chez lequel les signes pyramidaux, l'abolition des cutanés abdominaux plaidaient à s'y méprendre pour une sclérose en plaques aiguë. L'examen systématique du fond d'œil, des fonctions cochléo-vestibulaires et la radiographie des rochers en position de Stenvers permirent d'affirmer une tumeur de l'angle qui fut extirpée les jours suivants.

Les auteurs insistent sur le début explosif à grand fracas d'un neurinome de l'acoustique, qui avait pourtant acquis une grande taille sans qu'aucun signe fonctionnel eût conduit le malade à consulter. Un prolongement latéro-bulbaire de la tumeur explique sans doute, par enclavement tardif des amygdales, l'extériorisation aiguë de la néo-formation. Les auteurs soulignent la grande valeur diagnostique de la radiographie du rocher en position de Stenvers qui permit de montrer ici la niche creusée dans l'os pétreux par la tumeur au niveau du conduit auditif interne. Malgré une intervention très correcte, le malade devint plus cérébelleux après l'opération, ce qui montre une fois de plus les mauvais résultats fonctionnels que

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

donnent les opérations tardives sur de grosses tumeurs.

Il existait, dans ce cas, un signe de Babinski contralatéral suivi d'une triple flexion contralatérale par excitation de la face antérieure de la cuisse opposée, alors que l'orteil homolatéral se mettait en flexion.

Acromégalie et syndrome adiposo-génital. Morphologie radiologique gastro-colique. — M. P.-R. BIZE. — Il est classique d'admettre qu'à l'acromégalie se juxtapose la splanchnomégalie. Le gigantisme du tube digestif, en particulier, a été signalé dans les cas de Chauffard et Ravaut, de Cushing et Davidoff, de P. Carnot.

Dans deux cas d'acromégalie rapportés, l'estomac réalise le type ortho-tonique, voire hypertonique et hypersthénique (hyper-péristaltisme). Le côlon est absolument normal dans un cas ; dans l'autre, il est augmenté de volume dans sa presque totalité, réalisant en quelque sorte un méga-pachy-côlon.

Dans deux observations de syndrome adiposo-génital, l'estomac est de dimensions normales, de type plutôt hyposthénique ; mais il y a un méga-dolicho-côlon net, surtout dans les portions ilio-sigmoïdiennes, et de type plutôt hyposthénique.

M. BABONNEIX signale qu'il a observé l'association du mégacolon et du mongolisme.

Embolie gazeuse cérébrale d'origine périphérique. Etude anatomique. — MM. J. LHERMITTE et BARRELET ont étudié anatomiquement le cas d'un malade présenté à la séance du 16 novembre 1933 par MM. Lhermitte et Aman Jean. Cet homme était atteint d'adénopathies cervicales néoplasiques. Au cours de biopsies à deux reprises séparées par un intervalle de huit jours, il se produisit chez lui une hémiplégie, dont la nature organique était évidente. Le malade succomba deux mois plus tard. L'étude anatomique montra l'intégrité apparente du réseau vasculaire, l'occlusion parfaite du trou de Botal, et surtout l'existence de lésions histologiques du cortex de l'hémisphère opposé à l'hémiplégie ; état spumeux, foyers de désintégration périvasculaires, cytolyse des cellules nerveuses.

L'existence de ces lésions montre que l'introduction de l'air dans une veine périphérique peut donner lieu à des accidents paralytiques spéciaux, lesquels ne sont pas dus à un réflexe tout hypothétique, mais à des troubles circulatoires qui semblent directement causés par le passage de bulles aériennes dans les vaisseaux nourriciers du cerveau et qui sont analogues à ceux que les auteurs ont pu observer dans un cas d'embolie cérébrale gazeuse d'origine pulmonaire, ou dans les lésions expérimentales réalisées chez le lapin par injection d'air dans la veine marginale de l'oreille.

Un cas d'ataxie aiguë polynévritique curable avec dissociation albumino-cytologique. — MM. HENRI BARUK et G. POUMEAU-DELILLE rapportent un cas de polynévrite d'origine infectieuse des membres inférieurs, associée à des signes d'ataxie aiguë avec dissociation albumino-cytologique.

Ils discutent la localisation des lésions. L'ataxie aiguë et la réaction méningée témoignent vraisemblablement d'une atteinte diffuse du névraxe.

Ils rapprochent cette observation, spéciale par l'association de l'ataxie, des faits rapportés par MM. Guillain et Barré sous le nom de « syndrome de radiculo-névrite aiguë curable avec dissociation albumino-cytologique ».

Crises de catalepsie avec aphasie, apraxie, perturbations instinctives, mort en état de mal cataleptique. — MM. HENRI BARUK et G. POUMEAU-DELILLE rapportent un cas d'association complexe de crises de catalepsie avec aphasie, apraxie et perturbations instinctives. Les crises étaient précédées d'exophtalmie. Ils insistent sur l'individualité clinique de la crise de catalepsie, trop oubliée et perdue dans d'importantes synthèses nosographiques, sur le diagnostic différentiel avec l'épilepsie, sur l'intérêt de son association avec d'autres signes cérébraux, enfin sur la rareté de la mort dans les états de mal cataleptique.

Cypho-scoliose et paraplégie. A propos d'un cas de cypho-scoliose compliqué de paraplégie. — M. J.-A. CHAVANY rapporte l'observation d'une jeune femme de vingt-six ans, atteinte d'une importante paraplégie spasmodique avec tendance à la flexion, dont le début remonte à 1930, et qui a évolué progressivement pour aboutir actuellement à un état grabataire. Il y a des troubles légers de la sensibilité sans niveau supérieur, une scoliose droite à grande courbure, sans aucun signe de mal de Pott. L'épreuve manométrique de Stookey est très légèrement perturbée. On constate une perméabilité, lente, mais non douteuse, des espaces sous-arachnoïdiens au lipiodol. Le liquide céphalo-rachidien est normal. On note un nystagmus dans le regard latéral.

On a parlé, dans certains cas antérieurs, moins de compression osseuse que de compression par une dure-mère vicieusement tendue, ce qui explique certains succès relatifs de la laminectomie avec ouverture du sac dural. Mais la pathogénie de cette curieuse complication des cypho-scolioses semble être dominée par les troubles de la circulation sanguine et lymphatique. L'ischémie résultante amène au niveau du segment médullaire qui répond à la scoliose des lésions irrémédiables de myélite, qui portent à la fois sur les cellules et sur les faisceaux nerveux. Ces lésions myélitiques, sur lesquelles viennent d'insister récemment André-Thomas, Mme et M. Sorrel-Dejerine, sont, pour l'auteur, la véritable cause des accidents dans le cas présenté.

La substance innominée de Reichert et ses connexions. — MM. G. ROUSSY et M. MOSINGER, poursuivant leurs recherches sur l'hypothalamus, étudient la disposition topographique et les connexions de la substance innominée de Reichert.

D'après leur description, la substance innominée doit être considérée comme une formation d'origine olfactive, reliée au système végétatif et au système extra-pyramidal (cellules olfacto-végétatives et olfacto-motrices).

Elle se rapproche physiologiquement du noyau hypothalamo-mamillaire et de la substance réticulaire.

J. MOUZON.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 26 janvier 1935.

Comment faire grandir un enfant trop petit. — JACQUES SEDILLOT raconte l'histoire d'un enfant pour lequel, à huit ans, fut proposée la greffe testiculaire de singe (méthode Voronoff) et pour lequel les opothérapies

thyroïdienne hypophysaire et orchitique n'ont rien donné. Il est à quinze ans un obèse en retard de 12 centimètres pour la taille ($1^m,42$) ; Sédillot prescrit l'opothérapie thymique de glande fraîche (thymus de veau). De quinze à dix-huit ans, le jeune homme prend 10 + 8 × 6 = 24 centimètres. De dix-huit à vingt ans, à nouveau 5 centimètres, et il se présente au conseil de revision avec $1^m,71$ et seulement 66 kilogrammes.

« Dos rond » hypotonique et hypotonie générale en pédiatrie. — M. ALBÉRIC BOUDRY estime que le « dos rond fonctionnel » hypotonique peut être le type objectif et particulier d'une hypotonie générale et de nombre d'états fonctionnels et inapparents, de moindre résistance, liés chez l'enfant aux fatigues dont l'auteur a écrit une synthèse clinique sous la rubrique « *La fatigue chez l'enfant* ». Clinique de la fatigue, prévention et thérapeutiques à lui opposer sont, pour l'auteur, du plus haut intérêt en pédiatrie.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 19 mars 1935.

Deux observations d'ostéite syphilitique de la seconde enfance. — MM. LESNÉ, CLÉMENT, Cl. LAUNAY et J. DELON rapportent 2 observations d'ostéite subaiguë survenues, l'une chez une fille de onze ans à l'extrémité inférieure du fémur, l'autre chez un garçon de quinze ans dans le cintre cotyloïdien ; la radiographie avait fait pressentir la nature syphilitique de ces ostéites qui fut prouvée ensuite par l'efficacité du traitement.

Ce type d'ostéite hyperostosante et gommeuse est devenue très rare, puisque 3 cas seulement ont été rencontrés à l'hôpital Trousseau dans ces huit dernières années ; ces manifestations sont souvent isolées sans qu'il y ait d'autres stigmates cliniques ou humoraux de syphilis.

Acrodynie infantile avec mutilations digitales, chute des dents et prolapsus rectal. — MM. CHABRUN et HOLLIER ont observé un enfant de cinq ans venu de l'Ariège avec une acrodynie typique ; ce cas se distingue par sa gravité dont témoignent la longue durée de l'évolution, l'amaigrissement considérable, l'importance de l'hypotonie musculaire accompagnée d'amyotrophie, des mutilations digitales, la chute de presque toutes les dents et un prolapsus intermittent du rectum.

Malgré la sévérité du tableau clinique, une lente amélioration se dessine et le pronostic semble favorable.

Sclérœdème apparu au cours d'une néphrite hématurique aiguë. — MM. H. JANET, GAUBE et J. GAUTIER présentent une fille de onze ans qui fut atteinte de rhinopharyngite aigue fébrile, puis d'otite et de mastoïdite double avec néphrite aiguë hématurique. C'est au cours de la néphrite qu'on s'aperçut de la constitution très rapide d'un sclerœdème étendu prédominant à la face et au cou, ne respectant guère que les extrémités distales des membres. Ce sclérœdème, qui date actuellement de deux mois et demi semble en régression spontanée lente.

Des altérations thyroïdiennes et rénales jouent peut-être un rôle dans ce cas, comme sembleraient l'indiquer certaines constatations d'ordre biologique : lactescence du sérum, hyperlipidémie, hypoprotidémie légère, diminution du rapport $\frac{\text{sérine}}{\text{globuline}}$ présence de corps biréfringents dans les urines.

M. HALLÉ et M. COMBY pensent qu'il s'agit là d'une sclérœdème d'un type particulier dont l'origine paraît être infectieuse.

Lésion tuberculeuse cutanée du membre inférieur, adénite inguinale fistulisée, primo-infection probable. — MM. ARMAND-DELILLE et LESOBRE présentent deux enfants atteints d'adénite inguinale tuberculeuse contrôlée par la présence de bacilles de Koch à l'examen direct ou par culture sur milieu de Lœwenstein.

Dans le premier cas, elle est en rapport avec une petite lésion cutanée consécutive à une écorchure datant de neuf mois qui s'est produite dans une cour où expectorait constamment un tuberculeux cavitaire. Sans doute s'agit-il d'une primo-infection cutanée.

Dans le deuxième cas, il existe une petite lésion nodulaire ulcéreuse et croûteuse dans la région fessière, mais il a été impossible de faire préciser si elle est antérieure à l'adénopathie.

Glaucome et encéphalopathie infantile, rôle de l'hérédo-syphilis. — MM. MARQUÉRY et TAVERNEC présentent un enfant de six ans et demi atteint d'encéphalopathie avec hémiplégie et crises convulsives ; au début de sa vie, on a pu en outre notre tous les signes d'un glaucome bilatéral. L'intérêt de cette observation réside non pas tant dans l'association de ces troubles que dans leur étiologie : l'origine syphilitique est en effet ici évidente, le Wassermann ayant été positif dans le liquide céphalo-rachidien. On doit admettre qu'il s'agissait d'un glaucome par uvéite syphilitique évolutive avec hypertension secondaire et non pas d'un glaucome présentant les caractères de la buphtalmie primitive ; c'est ainsi probablement que s'explique l'action si rapidement favorable du traitement antisyphilitique sur le glaucome.

Fièvre de lait sec chez un nourrisson de quatre mois. — M. Julien MARIE rapporte l'observation d'une fièvre de lait sec ayant duré deux mois et dont l'hyperthermie a atteint 41°,8 ; pendant toute cette période, la courbe de poids a présenté une augmentation régulière.

La faute commise n'était pas celle qui a été invoquée par MM. Lereboullet, Debré, Lelong et Chabrun, à savoir le mélange d'une dose trop forte de lait sec avec la quantité d'eau de chaque biberon ; il y avait ici insuffisance de la ration hydrique totale fournie à l'enfant.

Le syndrome hyperthermique tient à deux causes : d'abord à ce fait que le régime était constitué par du lait sec, c'est-à-dire un aliment très riche en protides dont la combustion exige une masse d'eau considérable pour l'élimination de l'urée, ensuite à l'insuffisance de l'eau fournie par rapport au poids de l'enfant.

Tuberculose ganglio-pulmonaire du nourrisson. — MM. L. BABONNEIX et MÉNÉTREL rapportent l'observation d'une petite fille de six mois, de souche tuberculeuse, entrée à l'hôpital pour une dyspnée à type paroxystique, à l'autopsie de laquelle ils ont trouvé, non seulement la classique caséification massive des ganglions trachéo-bronchiques, mais encore, contrairement à la théorie habituelle, de grosses lésions pulmonaires : caverne volumineuse du lobe supérieur gauche, noyaux caséeux du poumon droit. La première cuti-réaction pratiquée a été

négative, comme si l'enfant avait alors été en pleine période anté-allergique.

Etude physio-radiologique de l'aérophagie du nourrisson. — Dans un travail antérieur, MM. MARCEL LELONG et P. AIMÉ avaient montré, par l'étude radiologique de l'œsophage au cours de la tétée, l'importance de l'ingestion d'air chez le nourrisson, même normal.

La communication actuelle a pour but d'analyser les conditions de l'entrée de l'air dans l'estomac et de son évacuation, de préciser les rapports physiologiques qui existent entre l'aérophagie et les vomissements et de tirer de l'ensemble de ces notions des déductions thérapeutiques valables.

A jeun, le nourrisson ne présente pas de poche à air gastrique visible ; l'air dégluti pendant la tétée s'évacue en même temps que le contenu alimentaire et, entre les repas, le nourrisson ne déglutit pas d'air. La déglutition d'air, comme toute déglutition, est un acte pharyngé : si l'on remplit l'estomac avec une soude œsophagienne, il n'y a pas de poche à air.

La quantité d'air dégluti dépend uniquement de la consistance du repas : très grande avec les liquides, elle est minime avec les repas épais.

Les facteurs d'aérophagie habituellement invoqués ne jouent qu'un rôle nul ou insignifiant ; le mode de préhension (sein, biberon, cuiller, tasse), l'adhérence des lèvres, la forme de la tétine ou du mamelon, la force de succion, la position de l'enfant, la position du biberon, la succion du pouce ou d'une sucette, la gêne respiratoire n'ont qu'une influence négligeable.

A l'évacuation de l'air par le cardia (éructation) qui est brusque, explosive et antiphysiologique, s'oppose l'évacuation par le pylore qui est lente, progressive, physiologique, et ne favorise pas le vomissement. L'évacuation pylorique de l'air ingéré s'obtient facilement si l'enfant est placé dans le débubitus latéral gauche pendant la demi-heure qui suit la tétée, le décubitus latéral droit favorisant plus particulièrement l'évacuation de la partie liquide du contenu gastrique.

La régurgitation gastrique est une forme de vomissement propre au nourrisson et doit être considérée comme une réaction de défense de la musculature gastrique contre la distension excessive, réaction favorisée d'ailleurs par le peu de résistance du cardia et par le décubitus. Cette distension résulte de la surcharge liquide dans les vomissements par hyperalimentation,, elle est la conséquence de la surcharge gazeuse dans les vomissements par aérophagie. Les épreuves de surcharge liquidienne ou gazeuse (potion de Rivière) illustrent radiologiquement ce mécanisme.

Il est important de souligner que la sensibilité de la paroi gastrique à la distension varie d'un nourrisson à l'autre ; les vomissements « par distension » peuvent donc être facilités par un certain état nerveux ou dyspeptique du sujet.

Les radiographies en série prises au cours des régurgitations établissent que la régurgitation résulte d'une insuffisance du cardia au cours d'une contraction pylorique normale.

De ces données radiologiques découlent trois thérapeutiques : la méthode des repas épais, la mise de l'enfant dans le décubitus gauche pendant la première demi-heure qui suit la tétée, et enfin, dans les cas particulièrement rebelles, l'introduction du repas à l'aide d'une sonde œsophagienne.

Ces méthodes agissent soit en diminuant l'ingestion d'air, soit en facilitant son évacuation, et l'on est en droit de penser que les régurgitations ou les vomissements qui cessent immédiatement après la mise en œuvre de cette thérapeutique ne sont pas seulement des vomissements « avec », mais des vomissements « par » aérophagie.

Syndrome adiposo-génital amélioré. — M. BABONNEIX présente un garçon de quatorze ans chez un syndrome adiposo-génital s'est grandement amélioré sous l'influence d'un traitement spécifique discret, bien qu'il n'y ait chez lui aucune raison décisive d'incriminer l'hérédo-syphilis.

Histoire clinique d'un kyste thyro-hyoïdien. — M. MARCEL OMBRÉDANNE présente un garçon de neuf ans qui, après avoir eu le cou tordu par un de ses camarades, accusa une violente douleur cervicale antérieure, mais ne présenta aucun trouble fonctionnel ni le jour de l'accident, ni les jours suivants. Mais huit jours plus tard apparut une tumeur prélaryngée qui grossit en quelques jours et devint fluctuante sans être douloureuse ; l'enfant n'avait pas de fièvre, il n'y avait aucune lésion laryngée à l'examen endoscopique et radiologique. Ayant éliminé le diagnostic de périchondrite laryngée, on pensa à la possibilité d'une adénite tuberculeuse, mais les réactions à la tuberculine furent négatives. On porta alors le diagnostic de kyste thyro-hyoïdien qui fut confirmé à l'intervention. L'auteur pense que le traumatisme a rompu le kyste jusque-là latent et méconnu et qu'il s'est formé un hématome intra et périkystique secondairement suppuré.

Maladie exostosante chez un enfant de trois ans. — MM. P.-P. LÉVY et A. RUBENS-DUVAL présentent un enfant de trois ans atteint d'exostoses multiples ayant débuté dès l'âge de dix-huit mois ; elles affectent symétriquement la région supra-condylienne des fémurs, l'extrémité inférieure des radius, les péronés ; il existe d'autres localisations au niveau des omoplates, des côtes et des phalanges des doigts. La santé générale de l'enfant et sa stature sont normales.

M. SORREL projette de nombreuses radiographies d'exostoses ostéogéniques suivies pendant des années chez plusieurs enfants d'âge variable.

Le traitement de la maladie de Basedow chez l'enfant. — MM. HEUYER, E. NICOLAS et E. STERN présentent un garçon de onze ans qui a des troubles du caractère et un léger retard scolaire ; il existe chez lui un syndrome de maladie de Basedow assez complet : goitre moyen de la partie droite de l'isthme assez bien circonscrit, exophtalmie modérée, tachycardie, tremblement, troubles vaso-moteurs. Le métabolisme basal est augmenté de 10 p. 100.

Les troubles ont débuté à l'âge de quatre ans, après une appendicectomie ; le développement pondéral et statural est resté normal.

Devant l'aggravation des troubles du caractère et étant donnée la limitation du goitre, les auteurs envisagent une thérapeutique chirurgicale ; cependant, l'évolution généralement bénigne de la maladie chez l'enfant, le retentissement à craindre de la thyroïdectomie

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

sur la croissance, la mortalité opératoire les poussent à demander l'avis des membres de la Société.

M. MARQUÉZY a traité par la radiothérapie un enfant de sept ans atteint de maladie de Basedow avec augmentation en masse du corps thyroïde ; il a obtenu un résultat favorable.

M. SORREL conseille l'intervention s'il y a un adénome circonscrit, la radiothérapie si l'hypertrophie du corps thyroïde est diffuse.

M. JANET ne s'oppose pas à l'intervention chirurgicale dans le cas de M. Heuyer, à condition que l'excision du goitre soit aussi économique que possible.

M. MARCEL OMBRÉDANNE est d'avis qu'il faut être très prudent en matière de radiothérapie du corps thyroïde, car elle provoque parfois des lésions cutanées et surtout cartilagineuses qui peuvent être à l'origine de néoplasmes du larynx,

Troubles de la croissance avec apparition prématurée de certains caractères sexuels secondaires. — MM. R. DEBRÉ, JULIEN MARIE et Mme BERNARD rapportent l'observation d'une fillette de quatre ans atteinte d'hypertrophie staturale avec apparition de points d'ossification correspondant à l'âge de douze ans ; on constate de plus une hypertrichose pubienne et axillaire et une hypertrophie clitoridienne.

L'étiologie de ce syndrome, qui rappelle certaines observations rapportées sous le nom de « syndrome génito-surrénal », n'a pu être précisée et l'intervention exploratrice n'a pas permis de découvrir une tumeur dans la fosse lombaire gauche, où la masse perçue à la palpation était en réalité un rein ptosé.

M. SORREL a observé récemment un enfant de quatre ans présentant une accélération de la croissance et de l'ossification qui font de lui un enfant de dix ans ; c'est en outre un macrogénitosome gynandre.

Forme cérébrale de la maladie de Buhl. — M. MARFAN présente une note de M. SLOBOSIANU (de Bucarest) dans laquelle il indique avoir établi que certains nouveau-nés présentant un état comateux qui fait habituellement porter le diagnostic d'hémorragie cérébro-méningée, ont en réalité une dégénérescence graisseuse de tous les viscères importants comme il en existe dans la maladie de Buhl. Il existerait donc une forme cérébrale de cette maladie.

Forme fébrile du scorbut infantile, examens anatomo-pathologiques. — MM. LESNÉ, CL. LAUNAY et GILBRIN rapportent l'observation clinique et anatomique d'un enfant de dix mois, scorbutique et rachitique, ayant succombé peu après une intervention chirurgicale qui avait fait découvrir un hématome sous-périosté du fémur.

Syndrome de Klippel-Feil. — MM. P. GIRAUD et HUGUET (de Marseille).

La syphilis osseuse dans l'enfance. — MM. PÉHU et POLICARD (de Lyon) insistent sur certains points actuellement bien établis concernant la syphilis osseuse dans l'enfance. Les lésions osseuses sont d'une fréquence extrême dans la syphilis congénitale, puisqu'on les y observe dans 70 à 75 p. 100 des cas ; ces lésions sont symétriques. Elles évoluent dans un ordre bien défini : pendant les trois premiers mois, on ne rencontre que des lésions au niveau du cartilage de conjugaison (*ostéochondrite*), puis apparaît la période ossifiante, l'ossification étant d'abord épiphysaire, puis diaphysaire ; la *périostite ossifiante* évolue jusqu'au huitième, dixième ou douzième mois, puis elle régresse. Les autres lésions sont accessoires : gommes, etc.

Le traitement antisyphilitique permet le retour de l'os à son état normal.

Dans la seconde enfance, la syphilis osseuse présente un processus très différent, et elle est surtout du domaine des chirurgiens, contrairement à la syphilis osseuse de la première enfance qui appartient aux pédiatres.

Rein polykystique chez un nourrisson de deux mois. — M. SORREL présente la pièce opératoire qui se manifestai cliniquement par une volumineuse tumeur de l'hypocondre gauche. La bilatéralité habituelle en pareil cas ne permet pas d'augurer favorablement de l'avenir.

A. BOHN.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 23 mars 1935.

Protéinothérapie lactique. — M. G. BARBELLION a appliqué la protéinothérapie lactique en urologie et en gynécologie. Il en a obtenu de bons résultats, en particulier dans les complications de la blennorragie et dans les métrites. Il a constaté l'irrégularité et l'inégalité de la réaction thermique de l'organisme ainsi que la discordance entre cette réaction et les effets thérapeutiques.

Les réactions de la muqueuse nasale. — M. R. GRAIN est d'avis que les réactions caractérisées par l'hypersensibilité, l'hypersécrétion et l'hypertrophie ne peuvent plus être considérées comme entités morbides. Leurs causes nombreuses, soit locales, soit générales, nécessitent une thérapeutique étiologique, causale et non plus une thérapeutique exclusivement nasale, toujours mutilante, souvent aggravante.

Une observation d'ostéopœcilie. — MM. GANDY, CH. GUILBERT et Mme GRASNEANSCHI présentent l'observation d'une dystrophie osseuse que la radiologie seule peut déceler. C'est une ostéite condensante par îlots dont l'origine reste indéterminée, héréditaire dans quelques cas et dans l'hypothèse des auteurs peut-être spécifique.

Rhinoplastie partielle par greffe italienne (présentation d'opérés). — M. CLAOUÉ présente deux opérés ayant perdu l'un la totalité de l'aile, l'autre les deux tiers antérieurs de l'aile du nez gauche. L'auteur insiste sur l'intérêt de l'utilisation de la greffe italienne. Elle est nettement supérieure aux autres méthodes, car elle évite la présence de cicatrices sur la face. Ces deux cas, dont l'un est presque terminé et l'autre en cours de modelage, constituent la démonstration de l'erreur d'abandonner les malades atteints de ce genre de difformités physiques qui sont, comme on peut le constater, non point *seulement plastiquement*, mais *esthétiquement réparables*.

NOUVELLES

Bourses d'études à l'Institut « Carlo Forlanini », à Rome. — Nous rappelons aux Gouvernements et aux Sociétés nationales, membres de l'Union, que la Fédération nationale italienne fasciste de lutte contre la tuberculose met à la disposition de l'Union internationale contre la tuberculose six bourses d'études à l'Institut « Carlo Forlanini », à Rome.

Les conditions offertes sont les suivantes :

Les bourses mises au concours, d'une valeur de 3 000 lires chacune, plus la nourriture et le logement, doivent servir à faciliter le stage de médecins étrangers à l'Institut « Carlo Forlanini », à Rome. Ce séjour se répartira sur l'année universitaire (du 15 novembre au 15 juillet), c'est-à-dire huit mois, interrompu par les vacances usuelles. Les boursiers devront obligatoirement résider à l'Institut.

Les bourses seront attribuées de préférence à de jeunes médecins déjà familiarisés avec les problèmes de la tuberculose et désirant se perfectionner dans cette branche.

Le genre de travail poursuivi à l'Institut sera déterminé par accord entre le directeur de l'Institut et le candidat. Les publications résultant de ces travaux pourront être payées partiellement ou totalement par l'Institut.

Les intéressés doivent adresser leur dossier au siège du Comité national de Défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, avant le 1er juin 1935.

Commission de classement des médecins, invalides de guerre. — VACANCES EXISTANT ACTUELLEMENT DANS LES DIFFÉRENTES ADMINISTRATIONS. — *Ministère de l'Air.* Un poste de médecin à l'École supérieure de l'aéronautique à Paris ; soixante et une conventions de médecins dans les services extérieurs du ministère de l'air arriveront à expiration au cours de l'année 1935.

Ministère des Postes, télégraphes et téléphones. Deux postes de médecins de circonscription à Paris ; un poste de médecin de circonscription à Bordeaux ; un poste de médecin consultant au comité régional de Paris.

Ministère des Finances. Quatre postes de médecins dans les manufactures suivantes : Pantin, Le Havre, le Mans, Bordeaux.

Ministère de la Justice Un poste de médecin à la maison d'arrêt de Montpellier.

LISTE D'APTITUDE. — *Ministère des Postes, télégraphes et téléphones.* M. Servel dit Cosmi, Paris, pour un poste de médecin dans une circonscription de Paris.

Ministère de la Justice. M. Vigouroux, à Montpellier, pour le poste de médecin à la maison d'arrêt de Montpellier.

Ministère des Finances. — M. le Dr Rothereau, Le Havre-Graville (Seine-Inférieure), pour le poste de médecin de la manufacture de tabacs du Havre.

Les listes ci-dessus ont été établies au moyen des renseignements fournis par les différentes administrations au secrétariat de la Commission avant le 20 mars 1935. Les renseignements qui parviendront par la suite donneront lieu, le cas échéant, à la publication d'additifs au cours de l'année 1935.

Un vœu de la Société de médecine de Paris concernant la publicité médicale. — La Société de médecine de Paris vient, au cours d'une récente séance, d'émettre le vœu suivant :

« La Société de médecine de Paris, particulièrement émue par la publicité éhontée pharmaceutique et surtout médicale qui, par la voie de la presse d'information ou de vulgarisation, par le cinématographe, par des tracts, par des affiches, tente d'abuser de la souffrance et de l'ignorance des malades, met en garde ceux-ci contre des méthodes à caractère essentiellement commercial et émet le vœu que les associations médicales professionnelles ou syndicales interviennent énergiquement auprès des pouvoirs publics pour mettre un terme à une situation qui compromet la santé publique tout en dévalorisant la réputation séculaire du corps médical français. »

Faculté de médecine de Paris. — Une série de travaux pratiques supplémentaires de physiologie commencera le mardi 7 mai à 14 heures. Cette série est réservée aux étudiants dont les travaux réguliers n'ont pas été validés.

Droits d'inscription : 150 francs.

S'inscrire au secrétariat, guichet n° 4, les lundis, mercredis et vendredis, de 14 heures à 16 heures.

Cours pratique de physiothérapie (Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Professeur : M. PAUL CARNOT). — Ce cours aura lieu à la Nouvelle Policlinique physiothérapique Gilbert, du lundi 29 avril au samedi 18 mai 1935.

PROGRAMME. — A. *Conférences, de 9 h. 30 à 10 h. 15.*

Lundi 29 avril. — Professeur Strohl : Bases physiques de l'électrothérapie.

Mardi 30 avril. — Dr Dognon, agrégé : La physique des rayons X. Mesures et filtrations.

Mercredi 1er mai. — Dr Dausset : La haute fréquence. Les ondes courtes.

Jeudi 2 mai. — Dr Bénard, agrégé, médecin de l'Hôtel-Dieu : Les radiations ultra-violettes : étude physique et physiologie.

Vendredi 3 mai. — Dr Ferrier : La diathermie : diathermie des endocrines.

Samedi 4 mai . — Dr Arreau : Indications de la diathermie : technique, électrocoagulation.

Lundi 6 mai. — Dr Chambet : Les courants galvaniques et faradiques ; électrodiagnostic.

Mardi 7 mai. — Dr Dejust : Les érythèmes actiniques. Rayons U. V. : indications et techniques.

Mercredi 8 mai. — Dr Chambet : La radiothérapie des leucémies, des fibromes, etc.

Jeudi 9 mai. — Dr Brace-Gillot : Physiothérapie des rhumatismes.

Vendredi 10 mai. — Dr Chenilleau : Hydrothérapie médicale.

Samedi 11 mai. — Dr Chenilleau : Physiothérapie gynécologique.

Lundi 13 mai. — Dr Durey : Massage des membres.

Mardi 14 mai. — Dr Lévy-Lebard : Radiothérapie des cancers.

Mercredi 15 mai. — Dr Fabre : Radiumthérapie des cancers.

Jeudi 16 mai. — Dr Cachera, chef de clinique à l'Hôtel-Dieu : Indications physiothérapiques dans les acrocyanoses.

Vendredi 17 mai. — Dr Durey : Massages de l'abdomen.

Samedi 18 mai. — Dr Ferrier : Les test de laboratoire en physiothérapie.

B. *Exercices pratiques individuels, de 10 h. 30 à midi,* **par le Dr Dausset, chef du service ; les Dr Chenilleau,**

NOUVELLES *(Suite)*

Dejust, Ferrier, Arreau, Chambet, chefs-adjoints ; les Dr Brace-Gillot, Chambet et Pages, assistants.

Il sera délivré un certificat à la fin du cours.

Le prix du cours est de 300 francs.

L'inscription aura lieu au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundi, mercredi et vendredi, de 14 à 16 heures, et salle Béclard, de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures, sauf le samedi après-midi.

Travaux pratiques de parasitologie (Professeur : E. Brumpt). — Travaux pratiques supplémentaires en vue de la préparation aux examens de 3e année.

Une série de travaux pratiques supplémentaires, effectuée sous la direction du chef des travaux, aura lieu au laboratoire des travaux pratiques du vendredi 3 au jeudi 9 mai 1935.

Les séances auront lieu tous les jours, de 13 h. 30 à 15 h. 30.

Le programme comportera une revision complète et rapide de la parasitologie.

Cette série est destinée aux étudiants n'ayant pas accompli leurs travaux pratiques obligatoires et autorisés par la Commission scolaire à suivre cette série spéciale.

Les inscriptions seront reçues au secrétariat (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, jusqu'au 3 mai.

Le droit d'inscription est de 150 francs.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine (Professeur : M. Maurice Lœper ; assistant : M. André Lemaire, agrégé, médecin des hôpitaux). — Le professeur Maurice Lœper a commencé son enseignement clinique le 1er mars 1935, avec le concours de MM. Soulié, Gilbrin, Loisel et Mlle Riom, chefs de clinique ; M. Duchon, chef du laboratoire de bactériologie ; M. Lesure, chef du laboratoire de chimie générale ; M. Parrod, chef du laboratoire de chimie physique ; M. Perrault, chef du laboratoire d'histologie ; de MM. Turpin, agrégé, médecin des hôpitaux ; Henry, professeur à l'Ecole d'Alfort ; Debray, Decourt, Garcin, Marchal, médecins des hôpitaux ; Bory, Merklen, Michaux, Ollivier, anciens chefs de clinique ; et de M. Ordioni, radiologiste des hôpitaux pour la radiologie ; M. Lallemant, O. R. L. des hôpitaux, pour l'endoscopie ; Mme David, pour l'électrophonocardiographie.

I. Organisation de l'enseignement. — Tous les jours à 9 heures : Conférences aux stagiaires ; à 10 heures : Visite dans les salles.

Mardi, jeudi, samedi à 11 heures : Leçon clinique à l'amphithéâtre par le professeur Lœper ou les assistants du service.

Mercredi à 11 heures : Policlinique, professeur Lœper.

II. Consultations spéciales. — Lundi à 10 heures : Maladies chroniques et nutrition, Dr Michaux.

Mercredi à 10 heures : Maladies digestives, professeur Lœper et Dr Ollivier.

Vendredi à 10 heures : Dermatologie, professeur Henry et Dr Bory.

III. Radiologie et endoscopie. — Lundi, mercredi, vendredi à 10 heures : Dr Ordioni.

Mardi à 10 heures : Dr Lallemant.

IV. Exercices de laboratoire. — Tous les jours, en fin de visite ou de consultation.

V. Travaux de médecine expérimentale, sous la direction du Dr André Lemaire, agrégé.

Enseignement de mycologie théorique et clinique (Laboratoire de parasitologie. Professeur : E. Brumpt). — 24 manipulations sous la direction du Dr Maurice Langeron.

Le but de cet enseignement, essentiellement pratique, est d'exercer individuellement les élèves à toutes les manipulations nécessaires pour l'étude des champignons pathogènes. Les élèves prépareront donc eux-mêmes leurs milieux de culture et feront chacun les ensemencements, inoculations, colorations, etc.

La durée de l'enseignement est de vingt-quatre jours. Les séances auront lieu tous les jours à 15 heures, du 1er au 28 mai 1935 :

Mercredi 1er mai. — Méthodes d'étude des champignons. Matériel nécessaire. Milieux naturels et artificiels. Ennemis des cultures, moyens de les détruire. Préparation et stérilisation de la verrerie.

Jeudi 2 mai. — Préparation des milieux artificiels solides : géloses glycosées, milieux d'épreuve et de conservation.

Vendredi 3 mai. — Préparation des milieux liquides : eau de pommes de terre, liquides de Raulin et de Czapek.

Samedi 4 mai. — Préparation des milieux naturels : grains de céréales (blé, orge, riz), cerveau.

Lundi 6 mai. — Méthodes d'isolement des champignons pathogènes en partant des lésions. Prélèvements, ensemencements, inoculations. Animaux sensibles, causes d'erreur. Fausses mycoses et pseudomycoses.

Mardi 7 mai. — Technique des microcultures en cellules et sur lames.

Mercredi 8 mai. — Morphologie générale des champignons : appareil végétatif, appareils sporifères et reproducteurs.

Jeudi 9 mai. — Classification des champignons. Classification des hyphomycètes.

Vendredi 10 et samedi 11 mai. — Les microsiphonés et les actinomycoses. Méthodes de diagnostic et d'étude. Milieux spéciaux. Plan de l'étude d'un actinomycète.

Lundi 13 et mardi 14 mai. — Les mycoses à thallosporés. Blastomycoses : vraies et fausses blastomycoses. Plan de l'étude d'une levure et d'un champignon levuriforme. Méthode des fermentations. Recherche de l'assimilation des nitrates, etc.

Mercredi 15 et jeudi 16 mai. — Les mycoses à conidiosporés : sporotrichoses, aspergilloses, etc. Méthodes de diagnostic et d'étude. Inoculations. Champignons sténothermes et eurythermes.

Vendredi 17 et samedi 18 mai. — Les mycoses à ascomycètes. Place des ascomycètes pathogènes dans la classification. Importance de ces mycoses généralement méconnues, auxquelles se rattachent diverses blastomycoses, les teignes, les aspergilloses, divers mycétomes, etc.

Lundi 20 et mardi 21 mai. — Les mycoses à ascomycètes (*suite*) : dermatophytes ou champignons des teignes. Éléments morphologiques. Classification. Méthodes d'isolement et d'étude. Inoculations expérimentales.

Mercredi 22 et jeudi 23 mai. — Les mycoses à phycomycètes : mucormycoses et chytridiomycoses (ces dernières confondues avec les blastomycoses).

Vendredi 24 et samedi 25 mai. — Les mycétomes.

NOUVELLES *(Suite)*

Nature et classification de ces tumeurs mycosiques : actinomycoses, maduromycoses, pied de Madura. Méthodes de diagnostic et d'étude.

Lundi 27 et mardi 28 mai. — Les phénomènes d'anastomose et de sexualité chez les champignons, leur importance pour l'étude et la classification des espèces pathogènes.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté, guichet n° 4, les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Le droit d'inscription est de 400 francs.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 8 *Avril.* — M. LEBENSART, Étude clinique du cancer de l'appendice. — M. GUYOT, La physiothérapie des arthrites gonococciques.

9 *Avril.* — M. MARX, Le fonctionnement de l'estomac après gastrectomie. — M. VINCENT, L'urétrographie par voie mictionnelle. — Mlle ODRU-TROCME, Étude des accidents articulaires ches les hémophiles. — M. DEMARQUET, Étude des tuberculides purpuriques. — Mlle COSTE, Utilisation des extraits posthypophysaires dans le traitement des rhumatismes chroniques. — M. KOKKINOPOULOS, Le traitement du psoriasis par le régime sans graisse. — M. STERNBERG, Syndrome adiposo-génital et hérédo-syphilis. — Mlle BASTIEN, Stomatites médicamenteuses, signes cliniques. — DE FERRON, Sur quelques cas de cirrhose du foie avec fièvre.

10 *Avril.* — M. MARCU, Les septicémies à streptocoque d'origine auriculaire et leur traitement par le sérum de Vincent. — M. DONTCHEFF, L'organisation de la lutte antimalarienne en Bulgarie. — M. JANCOVICI, Les causes les plus fréquentes des otites chez les enfants. — M. MAZET, Aperçu d'urbanisme sanitaire des villes surpeuplées.

11 *Avril.* — M. THIBAULT, Les accidents infectieux d'origine dentaire chez les syphilitiques. — M. LEROY, L'accalmie traîtresse dans les affections chirurgicales aiguës de l'abdomen. — M. AUDOUIN, Étude de l'angiopathie traumatique de la rétine. — M. FRUCHON, Étude du nystagmus oculaire congénital spontané ou provoqué par certaines manœuvres sur les globes oculaires. — M. SCHULDMAN, Étude des antro-pyloro-duodénites non ulcéreuses.

12 *Avril.* — M. CORNESCO, Étude du comportement des plaquettes dans le sang conservé. — M. BARNEVILLE, Traitement des hanches ballantes paralytiques et en particulier de leur traitement par la pelvitrochantéropexie myoplastique à la soie. — M. JURBLUM, Étude des éliminations urinaires des complexes hormonaux anté-hypophysaires et de la folliculine. — M. KELLERMANN, Propriétés thérapeutiques du Kewa. — M. LEMOINE, Des abcès pelviens tardifs après l'appendicectomie. — M. COTTENCEAU, Le néo-hippocratisme. — M. KOHEN, Étude de la spondylose rhizomélique traumatique. — Mlle MATHIEU, Les épanchements pleuraux survenant après la cessation du pneumothorax artificiel. — M. GIRAUDOUX, Étude des encéphalites morbilleuses. — M. MARTEL, Des fièvres typhoïdes à rechute chez les enfants.

AVIS. — Au Perreux, villa tt conf. avec jard. gar. à vend. pr. rais. santé ou convales. Picavet, 33, quai Bourbon, Paris. Odé. 4393.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

13 AVRIL. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

13 AVRIL. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

13 AVRIL. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOB COURT : Leçon clinique.

13 AVRIL. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

13 AVRIL. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

13 AVRIL. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

13 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du troisième trimestre.

13 AVRIL. — *Strasbourg.* Célébration du centenaire de la mort du Dr Fodéré.

13 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de l'adjuvat.

13 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours du prosectorat.

13 AVRIL. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscriptions pour le concours de médecin adjoint de l'hospice Paul-Brousse.

14 au 28 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Vacances de Pâques.

14 AVRIL. — *Paris.* Départ du voyage de Pâques en Espagne organisé par l'Umfia.

14-19 AVRIL. — *Bologne.* IIe Congrès international de stomatologie.

14 AVRIL. — *Alger.* Gouvernement général. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Miliana.

14 AVRIL. — *Cannes.* Concentration des médecins désirant participer au IXe voyage médical de Pâques organisé par la Société médicale du littoral méditerranéen.

15 AVRIL. — *Alger.* Concours de chirurgien adjoint à l'hôpital de Miliana.

15-17 AVRIL. — *Alger.* Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française.

15-18 AVRIL. — *Marseille.* Congrès national de la tuberculose.

15-17 AVRIL. — *Nice.* Congrès des Sociétés françaises d'oto-neuro-ophtalmologie.

29 AVRIL. — *Paris.* Ministère de la Santé publique. Concours de médecin des asiles publics d'aliénés.

30 AVRIL. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de pharmacologie.

1er MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de médecine légale.

NOUVELLES *(Suite)*

2 MAI. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen pratique et examen oral de pharmacologie.

4 MAI. — *Lille*. Faculté libre de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat et pour le concours de l'adjuvat.

5 MAI. — *Alger*. Gouvernement général. Dernier délai d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

5-12 MAI. — *Rome*. Congrès international des hôpitaux.

6 MAI. — *Lille*. Faculté libre de médecine. Concours du prosectorat, à 9 heures du matin.

6 MAI. — *Lille*. Faculté libre de médecine. Concours de l'adjuvat, à 9 heures du matin.

6 MAI. — *Alger*. Gouvernement général. Concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

6 MAI. — *Paris*. Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant d'anatomie à l'École de médecine de Tours.

6 MAI. — *Marseille*. Faculté de médecine. Concours de clinicat urologique.

6 MAI. — *Paris*. Faculté de médecine. Concours de l'adjuvat.

7 MAI. — *Paris*. Faculté de médecine. Concours du prosectorat.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis de chirurgie de guerre, par le médecin lieutenant-colonel CLAVELIN. Un vol. in-8° : 20 francs (*Lavauzelle et Cie, éditeurs*).

Le *Précis de chirurgie de guerre* que le médecin lieutenant-colonel Clavelin, professeur au Val-de-Grâce, vient de faire paraître, s'adresse à tout médecin susceptible d'être mobilisé dans les corps de troupe, comme dans les formations chirurgicales des armées ou de l'intérieur.

L'auteur s'est efforcé d'être aussi clair et pratique que possible.

Il y aurait eu de longs chapitres à écrire sur la pathogénie et l'anatomie pathologique des blessures des divers organes et appareils. Mais pour ne pas alourdir l'ouvrage, ces questions ne sont abordées que dans la mesure où leur connaissance est indispensable pour expliquer la symptomatologie et l'évolution de la blessure, surtout pour justifier le traitement ou les modalités de traitement envisagées.

De même les détails de technique opératoire n'ont été développés que pour quelques cas particuliers où ils peuvent un peu différer de la technique de la chirurgie du temps de paix. Par contre, l'adaptation de la technique chirurgicale, les diverses modalités susceptibles d'être utilisées ont été étudiées longuement. Après l'étude de chaque variété de blessure un paragraphe spécial envisage la conduite à tenir aux divers échelons du service de santé suivant les circonstances qui peuvent être imposées par les événements militaires.

Les derniers chapitres traitent de l'organisation chirurgicale des armées, étudiant successivement le personnel et le matériel chirurgical, l'organisation intérieure de la formation chirurgicale, l'organisation des évacuations et du triage, la liaison chirurgicale.

Enfin quelques chapitres annexes résument les détails importants de la constitution en personnel, matériel et véhicules techniques des diverses formations chirurgicales ou du noyau chirurgical des formations mixtes en service aux armées.

L'infarctus du myocarde, par E. COELHO (Étude expérimentale, électrocardiographique et clinique) (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*, 1934).

Cet ouvrage comporte : 1° une étude anatomique et physiologique très complète de la circulation coronaire artérielle et veineuse ; 2° une étude expérimentale de l'occlusion des artères coronaires avec relation des expériences personnelles de l'auteur ; 3° une étude clinique de l'infarctus du myocarde.

Il représente une intéressante contribution personnelle de l'auteur à cet important chapitre de l'occlusion des artères coronaires, qui a pris, depuis ces dernières années, une si grande place en pathologie cardiaque.

Hygiène, épidémiologie, pathologie coloniales, par le Dr R. LE DENTU, 1 vol. in-16 de 180 pages, 18 francs (*Librairie Le François, Paris*).

De la plume d'un vrai colonial, qui a servi dans la plupart de nos colonies, ce petit livre de 241 pages avec figures a été écrit dans le but principal de faciliter en matière d'hygiène et pathologie exotiques l'enseignement des infirmières candidates au diplôme d'État de « Sanitaire coloniale », dont la préparation est assurée dans l'École de pratique sanitaire de Vanves, mais il s'adresse, d'une manière générale, à toutes les infirmières, ainsi qu'aux infirmiers et agents sanitaires coloniaux. Il pourra instruire également les élèves des Écoles non médicales, telles que l'École coloniale des administrateurs, dont le programme d'étude comporte des questions d'hygiène coloniale. D'un style simple, où les termes techniques sont expliqués, il fournira à tout habitant des colonies, fonctionnaire, militaire, colon, les notions de première utilité concernant la cause des maladies tropicales,

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

leurs symptômes, les mesures préventives qu'elles entraînent, leur traitement. Enfin les étudiants et docteurs en médecine eux-mêmes y trouveront, sous une forme précise presque schématique, un résumé d'hygiène, d'épidémiologie et de pathologie exotiques où il n'est rien omis des connaissances importantes les plus récemment acquises.

Traitement des abcès chauds, par DUPUY DE FRENELLE. Un volume (*L'Expansion scientifique française*).

On retrouve dans cette plaquette la foi et l'enthousiasme de l'auteur qui le gardent toujours pleinement jeune et actif. Foi dans les médications nouvelles, chimiques, physiques et surtout bactériologiques. Cet ouvrage est en effet un plaidoyer en faveur surtout des méthodes nouvelles, vaccins et antivirus, et surtout du dernier né, « le bactériophage ». Foi d'autre part dans une instrumentation personnelle, toujours assez complexe, toujours remaniée mais qui témoigne d'un esprit toujours en éveil.

L'anesthésie au chlorure d'éthyle au goutte à goutte et réchauffé, le bistouri-seringue, les lames et drains irrigateurs ne sont qu'une infime minorité des nombreuses productions de l'auteur dans tous les domaines de la chirurgie.

Un certain nombre de grands principes, généralement mal connus du public médical, émaillent cet ouvrage bref, incisif, essentiellement pratique et qui rendra les plus grands services à tous les praticiens non spécialisés dans la chirurgie, voire même à un certain nombre de chirurgiens.

ET. BERNARD.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

LES CONTRE-INDICATIONS DE L'INSULINE DANS LE DIABÈTE

A mesure que son emploi se généralise, l'insuline nous apparaît comme le médicament héroïque réalisant parfois de véritables miracles, dans le traitement du diabète. Mais, en même temps que ses hautes vertus s'affirment de plus en plus, ses inconvénients sont mieux connus et ses contre-indications se précisent.

MARCEL-LABBÉ a bien montré, depuis quelques années, que le diabète sans dénutrition constituait une contre-indication absolue. L'insuline y est non seulement inutile mais moralement mauvaise. Les malades n'utilisent pas mieux leurs hydrocarbones, et ce gavage, que favorise l'administration de l'insuline, est néfaste pour eux. Chez ces malades, il est nécessaire de laisser reposer le système glycorégulateur, en ne leur laissant prendre qu'une alimentation modérée.

CADE, BARRAL et ROUX (*C. R. Soc. de biol.*, 1931, t. CVI, p. 292 ; *Acad. de méd.*, 31 mars 1931 ; *Bull. gén. de thér.*, 1931, t. CLXXXII, p. 113, et *Soc. thér.*, 10 juin 1931) ont décrit des réactions locales érythémateuses, noueuses ou pseudo-phlegmoneuses, des réactions générales (urticaire, prurit, érythèmes, œdème, état de choc) après insuline. L'expérimentation sur l'animal montre que l'insuline paraît se comporter comme un antigène spécifique susceptible de créer la sensibilisation, les insulines incomplètement purifiées donnant lieu bien plus souvent aux accidents de cet ordre.

JOLTRAIN (*XXI*^e *Congrès franç. de méd.*, Liége, 23-27 septembre 1930) a essayé les injections d'insuline dans un certain nombre d'états vagotoniques et de manifestations colloïdoclasiques, en particulier dans l'urticaire et l'asthme. Les résultats ont été très rarement satisfaisants, si bien qu'on peut en condamner l'emploi. Il en est de même chez les cancéreux chez lesquels l'insuline n'amène pas de régression et ne modifie pas les troubles du métabolisme hydrocarboné.

GUERNEZ (*Prat. méd.*, 12, 1931) affirme que l'insuline est contre-indiquée chez les tuberculeux mal stabilisés, subfébriles et hypotendus.

Plus récemment, KUGELMANN a insisté sur les dangers de trop grosses doses d'insuline chez les hépatiques.

Chez tous ces malades, il est une médication qui rendra de signalés services, c'est celle que SÉJOURNET a bien mise au point en utilisant les travaux effectués sur la santonine. Il a montré lui-même expérimentalement que la santonine refrène la glycoformation et que, tout en jouant un rôle d'épargne, elle augmente la tolérance pour les hydrocarbones.

VAN NYPELSER a insisté depuis sur l'efficacité de la santonine dans les gangrènes diabétiques. A. LEULIER et Mme A. ROCHE, en 1931, dans leur communication à l'Académie des sciences, ont conclu de leurs travaux, que l'action antiglycosurique de la santonine était due à l'élévation du seuil rénal, et était antagoniste de la phloridzine. La médication de SÉJOURNET, administrée sous forme de pilules préparées par M. LEPRINCE, renfermant chacune 2 centigrammes de santonine chimiquement pure dans un excipient composé de substances balsamo-toniques et d'extraits à action élective sur le foie, a l'avantage d'être non seulement efficace, mais encore d'un prix modeste et d'une application pratique.

Le praticien doit s'en souvenir en présence des cas fréquents où l'insuline est contre-indiquée.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

L'ASSURANCE-VOL ET LES MÉDECINS

Par E.-H. PERREAU
Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Souvent la presse quotidienne relate des vols, parfois très importants, commis chez des médecins. Récemment, un fait-divers attestait une fois de plus les risques auxquels ils sont exposés. Il faut reconnaître que les conditions où les médecins pratiquent leur art à leur domicile facilitent parfois grandement les vols.

D'abord, un grand nombre de médecins ont coutume de conserver, dans leur cabinet de consultations, leur coffre-fort, sans même le dissimuler aux yeux des visiteurs en le camouflant en armoire ou secrétaire.

D'autre part, au milieu des clients, peuvent aisément se glisser des gens suspects se faisant passer pour malades et venant en réalité pour inspecter l'état des lieux (emplacement et volume du coffre, mode d'accès au cabinet du médecin, etc.). Dans le cas visé plus haut, deux malandrins, déguisés en inoffensifs malades, entrèrent simultanément dans le cabinet du médecin; une fois seuls avec lui, le menacèrent de mort s'il ne leur livrait immédiatement le contenu de son coffre, dont 75 000 francs en valeurs de bourse au porteur !

Il est hypothèses plus singulières, comme celle que relatait un grand journal du Sud-Ouest, il y a deux ou trois ans, d'un étrange médecin, spécialisé dans les vols de bijoux et d'argenterie chez les confrères l'hébergeant chez eux pendant des remplacements !

Enfin les médecins confiant le recouvrement de leurs honoraires à un secrétaire-comptable doivent se méfier de l'infidélité de celui-ci, pensant bien que le médecin, absorbé par une importante clientèle, ne reverra pas ses écritures de trop près.

D'où l'utilité pour le médecin de l'assurance-vol. Pratiquée chez nous depuis moins de trente ans, cette assurance y demeure encore en des cadres assez rigides, qu'il faut savoir élargir par des stipulations additionnelles, calquées sur les dangers spéciaux de chaque situation.

§ 1er. — Vols par des personnes étrangères.

Envisageons, en premier lieu, l'assurance contre les vols commis par des personnes étrangères à la maison du médecin (famille, domestiques, auxiliaires quelconques).

Dans le type le plus connu de contrats de ce genre, la garantie s'étend à tous les objets mobiliers se trouvant dans les locaux convenus, appartenant à l'assuré. Toutefois, l'argent monnayé, les billets de banque et les valeurs de Bourse ne sont garantis que s'ils sont enfermés à clef, dans un coffre-fort — d'où la nécessité d'en posséder un pour donner à la garantie de l'assurance toute son extension. Aucun modèle spécial n'est d'ailleurs imposé par les Compagnies ; mais il faut un coffre-fort proprement dit, c'est-à-dire une caisse entièrement en métal, difficilement déplaçable à raison de son poids et fermée par une serrure à secret. Il est moins encore nécessaire de donner au coffre les apparences d'un autre meuble ; ce n'est là qu'une mesure habile entièrement laissée à la prudente appréciation du médecin, d'après la nature de sa clientèle et ses conditions de réception.

Les risques garantis normalement sont les pertes provenant, dans les locaux convenus (cabinet seulement du médecin ou ensemble de son appartement) : 1° de vols commis par escalade ; 2° de vols commis par effraction ou fausses clés ; 3° de vols de nuit par des malfaiterus introduits clandestinement ; 4° de vols avec meurtre ou tentative de meurtre.

Il sera bon d'y ajouter, par clause manuscrite, comme dans le cas cité au début, celui de vol avec menace de mort, même quand elle n'est suivie d'aucun début d'exécution.

Quand le médecin entend se prémunir aussi contre les vols commis dans son antichambre ou salon d'attente par des personnes se faisant passer pour des clients, il faut encore, par une clause spéciale, étendre expressément à cette hypothèse la garantie de l'assurance.

Sont exclus en principe de la garantie les vols provenant d'une faute lourde de l'assuré (laisser la clef sur un coffre-fort, laisser un client suspect ou nouveau seul au milieu d'objets de valeur, etc.), et les vols commis par les membres de sa famille, ses préposés ou domestiques, ou avec leur complicité.

Les autres stipulations courantes dans l'assurance-vol (causes et durée de suspension de la garantie, calcul de la prime, obligations en cas de sinistre, etc.) ne présentant guère d'intérêt particulier pour les médecins, inutile d'insister à leur sujet.

Plus important sera souvent pour eux de se garantir contre l'infidélité de leurs auxiliaires (remplaçant, infirmiers, domestiques).

§ 2. — Vols par des auxiliaires du médecin.

Les combinaisons précédentes écartent les vols commis par les auxiliaires de l'assuré. Celle dont nous allons parler maintenant a pour but, à l'inverse, de les couvrir, à des conditions et moyennant des primes spéciales.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

L'assurance englobe alors, outre le vol proprement dit, l'abus de confiance, et les malversations ou fautes contre les devoirs professionnels des auxiliaires, même s'ils n'encourent légalement aucune peine.

En revanche, sont exclus : 1° les détournements découverts ou déclarés après un délai trop long pour permettre de déterminer sérieusement leur cause ; 2° les détournements par des auxiliaires dont les services ont pris fin depuis un délai déterminé ; 3° les détournements par des auxiliaires déjà condamnés pour faits analogues, qu'ils fussent alors ou non au service de l'assuré ; 4° les soustractions exemptées de peine par l'article 380, Code pénal (détournements entre conjoints, parents ou alliés).

L'assurance peut s'étendre, selon les conventions faites, aux détournements de tous les auxiliaires quelconques du médecin non compris dans une des catégories toujours exclues, comme nous venons de le dire, ou bien inversement à ceux des seuls auxiliaires nommément désignés par le contrat. Dans ce dernier cas, lorsqu'un d'eux quitte son service, l'assuré peut faire passer la garantie sur la tête de son nouvel auxiliaire, par un simple avenant, ou simple déclaration à l'assureur.

Souvent, l'assurance contre les détournements par des auxiliaires se combine avec l'assurance contre le vol par des personnes étrangères. Parfois, il en résulte des difficultés d'interprétation, les conditions de la garantie n'étant pas identiques dans les deux sortes de détournements. Certains contrats, déclarant couvrir tous les vols commis dans des conditions données, que leur auteur soit connu ou non, ajoutent qu'ils couvrent, en cas de condamnation criminelle seulement, les vols par les auxiliaires de l'assuré. Quand un vol est commis dans les conditions prévues par la première stipulation, l'assuré doit-il nécessairement commencer par obtenir une condamnation criminelle contre l'auxiliaire qu'il soupçonnerait d'être le voleur ?

On a jugé que la seconde stipulation du contrat étendait, quand le détournement provient d'un auxiliaire de l'assuré, la garantie à des vols ne remplissant pas les conditions exigées par la première stipulation, mais qu'en revanche, lorsque ces conditions sont réunies, peu importe l'auteur du vol et que l'assuré, dès avant toute condamnation du voleur présumé, peut toujours réclamer l'indemnité (1).

(1) Paris 11 oct. 1922, *Journ. Assurances*, 1926, p. 91.

VARIÉTÉS

LE DÉVELOPPEMENT DE LA POPULATION EN U. R. S. S.

PAR

G. ICHOK

Après la guerre et la révolution, la Russie eut à subir des épidémies d'une violence extraordinaire. Aucune statistique précise ne permet de mesurer les pertes subies par la population, mais nous pouvons avoir des indices sur sa vitalité et son développement, en comparant les chiffres avant, pendant et après les années difficiles.

TABLEAU I. — **L'évolution démographique (1897-1933).**

ANNÉES.	TOTAL de la population.
1897	106 432 300
1914	139 312 700
1918	142 579 900
1926	147 027 900
1929	154 287 700
1933	165 748 400

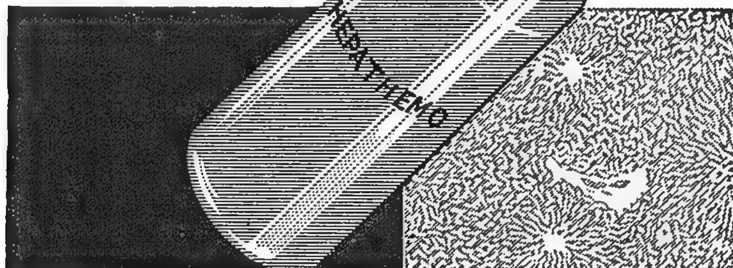
Comme on le voit par ce tableau, la Russie comptait, vers la fin du siècle dernier : 106 000 000. En 1918, à la veille de l'écroulement du gouvernement des tsars, on avait 142 000 000 environ. Jusqu'en 1926, la progression est extrêmement lente, et ce n'est qu'en 1929 que le calcul permet d'établir un total de 157 000 000. Le 1er janvier 1933, après une période quinquennale, on totalise 165 000 000.

Si l'on dissèque les chiffres du premier tableau en examinant la situation particulière des centres urbains et des régions rurales, on constate tout d'abord un accroissement simultané, mais, depuis 1923, à la suite de la mise en pratique du plan quinquennal d'industrialisation intense, les villes, nouvelles et anciennes, agissent comme des pompes aspirantes. Le matériel humain se dirige en masse vers les nouveaux lieux de production. Pour s'en convaincre, il suffit de faire une comparaison : tandis qu'en 1929 et en 1933 la population rurale reste stationnaire, ou plutôt trahit une diminution de 657 500 habitants, des villes, pendant le même laps de temps, totalisent 39 739 200 au lieu de 27 630 200.

METHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS

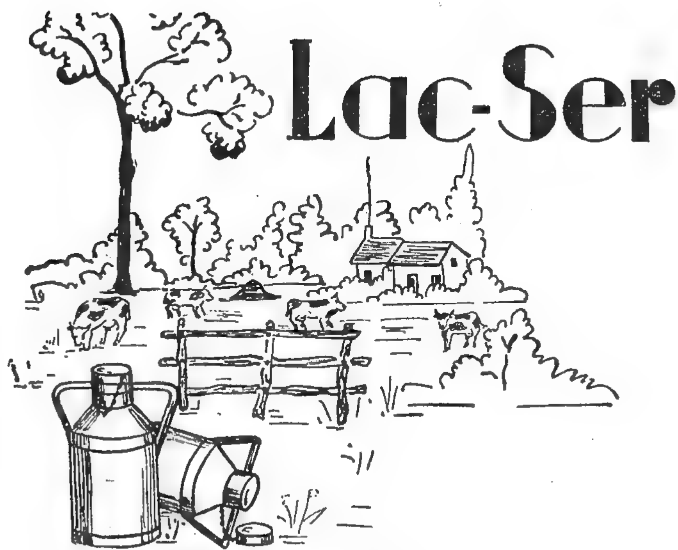


Extrait concentré de **FOIE DE VEAU FRAIS**
Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE.
9 RUE PAUL BAUDRY. PARIS VIIIe

Lac-Ser



Lacto-Sérum desséché

MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

TRAITEMENT DES AUTO INTOXICATIONS INTESTINALES

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

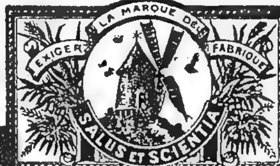
RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères: RIZINE (Crème de riz maltée); ARISTOSE (à base de farine maltée de blé et d'avoine); CÉRÉMALTINE (Arrow-root orge, blé, maïs)

Farines légères: ORGÉOSE (Crème d'orge maltée); GRAMENOSE (Avoine, blé, orge, maïs); BLÉOSE (Blé préparé et malté)

Farines plus substantielles: AVENOSE (Farine d'avoine maltée); CASTANOSE (à base de farine de châtaignes maltée); LENTILOSE (Farine de lentilles maltée)



CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement preparées pour DÉCOCTIONS

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

ETABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.

Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris

DEUXIÈME SÉRIE

PAR

Le professeur Paul CARNOT

Professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de médecine.

1935, 1 volume grand in-8 de 416 pages avec figures.................................. **90 francs**

QUINBY

QUINIO BISMUTH "formule AUBRY"

et SYPHILIS

QUINBY SOLUBLE

INDOLORE_INCOLORE PROPRE_INJECTION FACILE

Adopté par : L'Assistance-Publique — Les Ministères de l'Hygiène et des Colonies.

QUINBY EST EGALEMENT EFFICACE CONTRE LA TYPHOÏDE

QUINBY EST ENCORE INDIQUÉ CONTRE LA FIÈVRE DE MALTE

LABORATOIRES AUBRY
62 rue Erlanger
PARIS (XVIe)
TÉL. JASMIN 49-44

VARIÉTÉS *(Suite)*

TABLEAU II. — **L'évolution de la population dans les centres urbains et dans les régions rurales.**

ANNÉES.	POPULATION urbaine.	POPULATION rurale.
1897	15 825 600	90 606 700
1914	24 686 600	114 626 100
1926	25 783 400	121 244 500
1929	27 630 200	126 657 500
1933	39 739 200	126 009 200

C'est entre 1926 et 1931 que la condensation, la cristallisation urbaine, si l'on peut dire ainsi, s'est produite. Les grandes villes augmentent en nombre et gagnent en densité. Si nous prenons, à titre d'exemple, un certain nombre de villes, nous voyons une augmentation sans précédent. C'est ainsi que Moscou passe de 1 028 200 en 1920, à 3 663 300 en 1933. Pour Leningrad, les deux chiffres correspondants sont : 722 200 contre 2 776 400. Pour Swerdlowsk : 90 000 contre 462 600 ; pour Novosibirsk : 68 000 contre 287 000 ; pour Staline : 38 000 contre 273 900 ; pour Gorki : 105 900 contre 459 200 ; pour Kharkov : 230 400 contre 654 300 ; pour Bakou : 255 600 contre 709 500 ; pour Makeiewka : 11 700 contre, 99 500, etc.

Vu l'augmentation de la population dans les villes, on se demande comment l'on est arrivé à résoudre le problème du logement dans ces centres surpeuplés, qui rappellent, en quelque sorte, des chaudières dont la pression ne fait qu'augmenter, sans que la vapeur, de plus en plus comprimée, puisse s'échapper.

La crise du logement, si elle existe, ne doit pas avoir des conséquences graves. Aucune épidémie n'a pu prendre de l'extension, et les statistiques de mortalité n'inspirent aucune inquiétude. Maintes capitales, avec leurs quartiers sordides et surpeuplés, véritables nids et foyers d'infection d'où partent les explosions épidémiques, pourraient envier certaines villes de l'U. R. S. S., où, malgré une immigration constante, les masses flottantes ne présentent guère un terrain favorable aux affections contagieuses.

***

Les questions sanitaires, si importantes pour la destinée d'une population, qu'elle soit rurale ou urbaine, paraissent rassurantes, si l'on examine le tableau III, où l'on peut étudier les groupes d'âge. On a l'impression nette que les campagnes gardent leur caractère de réservoir vital. Malgré l'exode vers les villes, les campagnes trahissent une augmentation indiscutable, notamment pour les âges d'enfance et d'adolescence. C'est de vingt à vingt-neuf, voire même de trente à trente-deux, que les villes présentent un avantage, mais l'avenir de la race réside dans les groupes d'âge plus jeunes, qui profitent pour le mieux d'une vie de plein air.

TABLEAU III. — **Le développement des populations urbaines et rurales, de 1927 à 1931, d'après les groupes d'âge.**

GROUPES D'AGE.	POPULATION URBAINE.				POPULATION RURALE.			
	Hommes (1).		Femmes.		Hommes (1).		Femmes.	
	1927.	1931.	1927.	1931.	1927.	1931.	1927.	1931.
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
0-2	8,26	7,10	7,38	6,22	10,53	10,97	9,59	9,89
3	2,70	2,46	2,42	2,35	3,35	3,35	3,10	3,04
4-6	5,72	7,59	5,16	7,27	7,65	8,59	7,06	7,87
7	1,53	2,37	1,42	2,25	2,23	2,98	2,13	2,74
8-10	4,78	5,21	4,45	5,01	6,39	6,90	5,85	6,36
11	1,63	1,32	1,54	1,29	1,97	2,05	1,78	1,95
12-14	6,91	3,98	6,57	3,95	8,58	5,89	7,69	5,36
15	2,14	1,61	2,18	1,64	2,66	1,81	2,46	1,62
16-17	4,39	4,16	4,74	4,27	4,84	5,43	4,89	4,75
18-19	4,43	5,19	4,70	4,86	4,18	4,65	4,30	4,30
20-29	20,10	22,04	21,95	22,03	15,76	16,15	17,12	17,85
30-39	15,54	15,50	14,52	15,86	10,96	10,82	11,64	11,98
40-44	6,09	5,91	5,09	5,29	4,55	4,74	4,60	5,26
45-49	4,89	4,83	4,34	4,25	3,94	3,66	3,90	3,58
50-59	6,29	6,26	6,72	6,63	5,95	5,82	6,58	6,35
60 et plus	4,60	4,47	6,82	6,83	6,46	6,19	7,31	7,10

(1) Sans les militaires.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES HONORAIRES DES MÉDECINS ET LES SOINS SPONTANÉS

Les accidents de la route ont créé des procès assez singuliers, les blessés recevant volontiers les soins éclairés d'un médecin qui passe, mais oubliant aussitôt le service rendu pour refuser de payer des honoraires, sous le prétexte que l'intervention du médecin n'avait pas été sollicitée.

Mieux encore, il arrive que le blessé qui gît sur la route soit entouré de ses parents ; ceux-ci accueillent avec reconnaissance les soins que pratique un médecin qui descend de sa voiture, s'arrête, manque des rendez-vous, retarde son voyage, et quand le médecin présente sa note, on lui répond qu'on ne le connaît pas.

Un procès de ce genre a été plaidé devant le juge de paix de Versailles, le 2 août 1931. Le Dr Huet revenait de la Baule, et il regagnait Paris en automobile ; sur la route entre Chartres et Versailles, il aperçut deux automobiles renversées et il s'arrêta. Dans l'une de ces voitures se trouvaient les époux Nugou, avec leur grand'mère, Mme Cochard. Cette dernière avait été blessée à la tête et elle saignait abondamment On pense avec quelle joie les époux Nugou apprirent que l'automobiliste qui venait de s'arrêter était médecin, et ils furent heureux de voir donner à leur grand'mère les soins urgents que nécessitait son état. Le Dr Huet fit mieux, il transporta lui-même Mme Cochard à Chartres dans sa propre voiture avec Mme Nugou. Arrivés à la clinique de Chartres choisie par Mme Nugou, on apprit que le médecin était parti, et déjà le Dr Huet s'apprêtait à repartir quand on le pria de suppléer son confrère, et il parvint à se rendre maître de l'hémorragie. Le Dr Huet pratiqua plusieurs ligatures d'artères ; il s'assura que la victime ne présentait aucune trace de fracture ni d'enfoncement ; il nettoya la plaie et fit une suture aux crins. Enfin, il ne reprit sa route qu'après avoir eu la complaisance de conduire Mme Nugou à la gendarmerie de Chartres pour y faire sa déclaration.

Deux jours après, les époux Nugou écrivaient au Dr Huet pour le remercier et pour lui manifester leur intention de s'acquitter envers lui. A cette lettre, le Dr Huet répondait en demandant 2 500 francs, tant pour ses honoraires que pour réparer les dégâts causés à la voiture par le sang dont l'intérieur avait été couvert.

C'est sur le refus de payer des époux Nugou que le Dr Huet fut obligé d'assigner Mme Cochard, qui se laissa condamner par défaut. Un commandement resta infructueux, et quand l'huissier voulut saisir les meubles de Mme Cochard, il apprit que celle-ci était insolvable.

C'est dans ces conditions que le Dr Huet fut obligé de citer devant le juge de paix les époux Nugou.

Devant le juge de paix, les époux Nugou affirmèrent que si le médecin avait une action contre Mme Cochard, action vraiment illusoire, il n'avait aucun lien de droit avec eux ; qu'en conséquence, il devait être condamné.

A cet argument, le juge de paix a fort bien répondu que les époux Nugou, unis par des liens de parenté à Mme Cochard, avaient un intérêt direct à la faire soigner, et que c'est eux qui avaient accepté les bons offices du Dr Huet. Au surplus, on ne pouvait opposer au médecin le fait d'avoir d'abord poursuivi Mme Cochard, car rien ne s'opposait à ce qu'il engageât d'abord une première instance contre Mme Cochard pour ne se retourner contre les époux Nugou qu'après s'être aperçu de l'inutilité de la première poursuite.

C'est pourquoi le juge de paix a condamné les époux Nugou à payer 1 200 francs au Dr Huet.

Ce jugement est conforme à la jurisprudence habituelle : celle-ci décide en effet que si un tiers conduit un blessé chez un médecin, ou si un étranger appelle un médecin chez un blessé, ce tiers ne prend pas d'engagement personnel à l'égard du médecin. Il en est tout autrement quand ce fait est accompagné de circonstances telles que des liens de parenté ou un intérêt personnel expliquent et justifient l'engagement tacite que prend le tiers à l'égard du médecin.

En ce sens, Cour de Dijon, 12 juin 1926, *Gaz. Pal.* 1928-2-539 ; Trib. de la Seine, 30 juillet 1923, *Gaz. Pal.* 1923-2-71.

Le jugement que nous venons d'analyser est ainsi libellé (*Gaz. Trib.*, 28 mars 1923) :

« Attendu qu'il est établi que, le dimanche 2 août 1931, le Dr Huet, venant de La Baule, regagnait Paris dans sa voiture automobile ; qu'il avait dépassé Chartres et s'en trouvait à une distance de 12 à 15 kilomètres, lorsque, vers 17 heures, il vit sur sa route deux automobiles qui, peu de temps auparavant, étaient entrées en collision ;

« Attendu que l'une de ces voitures était celle des époux Nugou, lesquels revenaient de Versailles avec plusieurs membres de leur famille, parmi lesquels se trouvait leur grand'mère, la dame Cochard ;

« Attendu que cette dernière avait, au cours de l'accident, été blessée et portait, à la région temporale droite, une vaste plaie saignant abondamment ;

« Attendu qu'à ce spectacle, le Dr Huet, obéissant aux impulsions de sa conscience professionnelle, stoppa immédiatement et se mit à la dispo-

sition des époux Nugou pour permettre à ceux-ci de faire donner à leur grand'mère les soins urgents que nécessitait son état ;

« Attendu que, la dame Nugou ayant exprimé le désir de faire transporter la dame Cochard à Chartres, à la clinique du Dr B..., le Dr Huet fit monter dans sa propre voiture la blessée, la dame Nugou ainsi qu'une sœur de cette dernière, et, faisant demi-tour, revint à Chartres ;

« Attendu qu'arrivés à la clinique indiquée, on apprit que le Dr B... était absent ;

« Attendu qu'à la demande d'une des religieuses de la clinique, le Dr Huet, qui s'apprêtait à repartir, consentit à suppléer son confrère et à donner ses soins à la dame Cochard, qui saignait de façon inquiétante ;

« Attendu que, pour se rendre maître de l'hémorragie, le Dr Huet dut pratiquer plusieurs ligatures d'artères ; qu'il s'assura que la blessée ne présentait aucune trace de fracture ou d'enfoncement ; qu'il nettoya et éplucha la plaie et fit une suture aux crins ;

« Attendu que, non content d'avoir rempli vis-à-vis de la dame Cochard son devoir médical, le Dr Huet ne reprit la route qu'après avoir eu la complaisance de conduire la dame Nugou à la gendarmerie de Chartres pour qu'elle pût faire, à l'occasion de l'accident, toutes déclarations utiles ;

« Attendu que la guérison de la dame Cochard se produisit rapidement et que, dès le surlendemain de l'accident, la blessée pouvait quitter la clinique du Dr B... sans autre prescription qu'un mois de repos ;

« Attendu que les époux Nugou exprimèrent au Dr Huet leurs sentiments de gratitude, et que, par une lettre du 4 août 1931, non encore enregistrée, mais qui le sera en même temps que le présent jugement, le sieur A. Nugou manifestait au Dr Huet son intention de s'acquitter de ce dont il était redevable envers lui ;

« Attendu qu'à cette demande précise, le Dr Huet répondit qu'il lui était dû, tant pour ses honoraires qu'en réparation des dégâts causés à sa voiture par le sang que la dame Cochard avait répandu au cours de son transport du lieu de l'accident à Chartres, une somme globale de 2 500 fr. ;

« Attendu que les époux Nugou, considérant que ce chiffre était exagéré, et aucun accord n'étant intervenu, le Dr Huet engagea, devant le juge de paix du canton Ouest de Versailles, une instance contre la dame Cochard ;

« Attendu que celle-ci laissa prendre défaut, et, par jugement du 15 février 1932, fut condamnée à payer au Dr Huet la somme de 2 500 francs, outre les intérêts de droit et les dépens ;

« Attendu qu'après la signification dudit jugement de défaut, et sur commandement demeuré infructueux, le Dr Huet, ayant voulu procéder à la saisie-exécution des biens mobiliers de la dame Cochard, apprit que sa débitrice était personnellement insolvable et qu'un procès-verbal de carence fut dressé, le 22 avril 1932, par Me Lemaître, huissier à Versailles ;

« Attendu que le Dr Huet cita alors devant notre tribunal les époux A. Nugou ;

« Attendu que le Dr Huet, s'il a une action (qu'il a vainement exercée) contre la dame Cochard, bénéficiaire de ses soins, en a également une contre les époux Nugou, qui, unis à la dame Cochard par des liens de parenté ou d'alliance, intéressés par là même à ce qu'elle fût rapidement et bien soignée, ont accepté, sinon sollicité, les bons offices du Dr Huet ;

« Attendu que, s'il était loisible à ce dernier d'exercer les deux actions cumulativement par une seule et même instance, rien ne s'opposait à ce qu'il engageât d'abord une première instance contre la dame Cochard, puis, quand il se fut rendu compte de son inutilité, une seconde instance contre les époux Nugou ;

« Attendu qu'il y a donc lieu de déclarer le Dr Huet recevable en la présente instance ;

« Attendu, en ce qui concerne le taux des honoraires médicaux, qu'il convient, en cas de contestation, de tenir compte et de la gravité de l'affection ou de la blessure et de la situation de fortune du client et de la notoriété du praticien ;

« Attendu, en l'espèce, que, si la blessure que portait la dame Cochard offrait un certain caractère de gravité, c'était surtout par l'hémorragie abondante qu'il y avait nécessité d'arrêter au plus tôt ; que le « cas » de la dame Cochard, alors qu'il n'y avait ni fracture ni enfoncement de la boîte cranienne, n'offrait aucune particularité exceptionnelle ; que l'intervention médicale du Dr Huet s'est réduite à la régularisation, l'épluchage et la suture d'une plaie contuse étendue et profonde, après ligature de vaisseaux, toutes opérations de « petite chirurgie » que les médecins les plus modestes ont journellement à pratiquer ;

« Attendu, d'autre part, que le sieur Nugou est employé chez son père, mandataire aux Halles de Versailles ; que, s'il est dans une situation aisée, il ne peut être considéré, du point de vue qui nous occupe, que comme un client de fortune moyenne ;

« Attendu, enfin, que le Dr Huet est chirurgien des hôpitaux de Paris ; que ce titre et cette qualité confèrent évidemment à celui qui les a acquis après un concours difficile, une notoriété considérable et supposent des connaissances médicales

BAIN CARRÉ **SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX**
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ

(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — Paris (8e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

Régime des
Arthritiques, Goutteux, Rhumatisants
VICHY CELESTINS
BOUTEILLES ET DEMI-BOUTEILLES
Registre du Commerce Paris 30.051

Les anévrysmes artério-veineux

Par le Dr Raymond GRÉGOIRE
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris,
Chirurgien de l'Hôpital Tenon.

1 volume grand in-8 de 216 pages avec 5 planches et 8 figures .... 24 fr.

Précis
d'Anatomie Topographique
Par
le Docteur F. VILLEMIN
Professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.
1928, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 351 figures noires et coloriées. Broché : 90 francs, Cartonné : 102 francs.

A. GILBERT et L. FOURNIER. — *Bibliothèque du Doctorat en médecine,*
publiée sous la direction de P. CARNOT et L. FOURNIER

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

et une habileté qui offrent toutes garanties aux clients ;

« Attendu qu'il est légitime que le Dr Huet, dont un malade va solliciter les soins, demande, en rémunération de son intervention, des honoraires plus élevés que ceux que pourrait réclamer un chirurgien non possesseur du même titre ;

« Mais attendu qu'en l'espèce, si les époux Nugou ont confié la dame Cochard aux bons soins du Dr Huet, ce n'est nullement parce qu'il est chirurgien des hôpitaux, mais parce qu'il était le médecin qui, au moment précis où leur grand'mère venait d'être blessée, passait sur la route par hasard, « providentiellement », comme l'a écrit le sieur Nugou ;

« Attendu qu'ils auraient accepté avec la même reconnaissance le secours du plus humble médecin qui se fût trouvé sur place à ce moment ;

« Attendu que nous estimerons faire une appréciation équitable des faits de la cause et du service médical indiscutable rendu aux époux Nugou (en la personne de leur grand'mère) par le Dr Huet, en lui allouant les honoraires qu'aurait pu fixer, sinon un chirurgien des hôpitaux, du moins un très bon médecin ;

« Attendu qu'il y aura lieu de tenir compte, non seulement des soins donnés, mais aussi de la façon dont ils ont été donnés et notamment de la spontanéité, de la bonne grâce avec lesquelles le Dr Huet s'est mis à la disposition des époux Nugou pour transporter la dame Cochard à Chartres, s'imposant ainsi une perte de temps et une gêne appréciables ;

« Attendu, enfin, qu'il n'est pas contesté que la voiture du Dr Huet ait été détériorée par le sang qu'y a répandu la dame Cochard ;

« Attendu que le Dr Huet ne produit aucune justification du préjudice éprouvé ;

« Attendu que, depuis les faits, il a vendu la voiture dont s'agit ; que, par suite, un apurement sur ce point, comme sur le point de savoir quelle moins-value sa voiture a subie serait sinon impossible, du moins extrêmement difficile et peu sûr ;

« Attendu qu'il est du moins évident que les souillures dont sa voiture a souffert ont causé au Dr Huet un préjudice et des désagréments matériels et moraux dont il est juste de l'indemniser ;

« Attendu que nous avons à cet égard les éléments d'appréciation suffisants ;

« Par ces motifs ;

« Donnons acte aux époux Nugou de leur offre



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LUCHON

630 m. d'altitude

REINE DES PYRÉNÉES

Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre, est l'une des dix stations les plus radioactives du monde (Acad. Sc., oct. 1920).

SOUVERAINE DANS LES AFFECTIONS DE

GORGE, PEAU, ARTICULATIONS

Pour tous renseignements, s'adresser à la

Compagnie fermière de Luchon, LUCHON (Hte-Gar.)

Docteur MOLINÉRY directeur technique

MON REPOS

à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon

Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.

DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX

Directeurs : M. Henri FEUILLADE, ❄ ☗
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac

Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques

Par le Dr René GAULTIER
Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.

2e édition. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr

MANUEL CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DE LA

DIPHTÉRIE

PAR

P. LEREBOULLET
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'hôpital des Enfants-Malades,
Service de la Diphtérie.

et

G. BOULANGER-PILET
Chef de Clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Ancien chef du Laboratoire de la Diphtérie
à l'hôpital des Enfants-Malades.

1 vol. grand in-8 de 322 pages avec 49 figures dans le texte et 2 planches en couleurs : 40 francs.

ACTUALITÉS D'HYDROLOGIE ET CLIMATOLOGIE MÉDICALES

par Paul-Louis VIOLLE
Chef de laboratoire à l'Institut d'hydrologie du Collège de France,
Médecin consultant à Vittel.

Préface de M. le professeur DESGREZ
Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

1933. Un volume in-8 de 176 pages.. 20 francs.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

de 500 francs pour règlement de tous comptes ;

« Disons cette offre insuffisante ;

« Fixons à 1 000 francs les honoraires dus au Dr Huet en rémunération de l'assistance et des soins qu'il a donnés à la dame Cochard, grand'mère des époux Nugou ;

« Fixons à 200 francs le dommage éprouvé par le Dr Huet du fait des dégradations causées à sa voiture ;

« Condamnons, en conséquence, les époux Nugou à payer au Dr Huet, pour règlement de comptes, la somme de 1 200 francs ;

« Les condamnons, en outre, aux intérêts de droit et aux dépens ;

« Déboutons les parties du surplus de leurs demandes, fins et conclusions. »

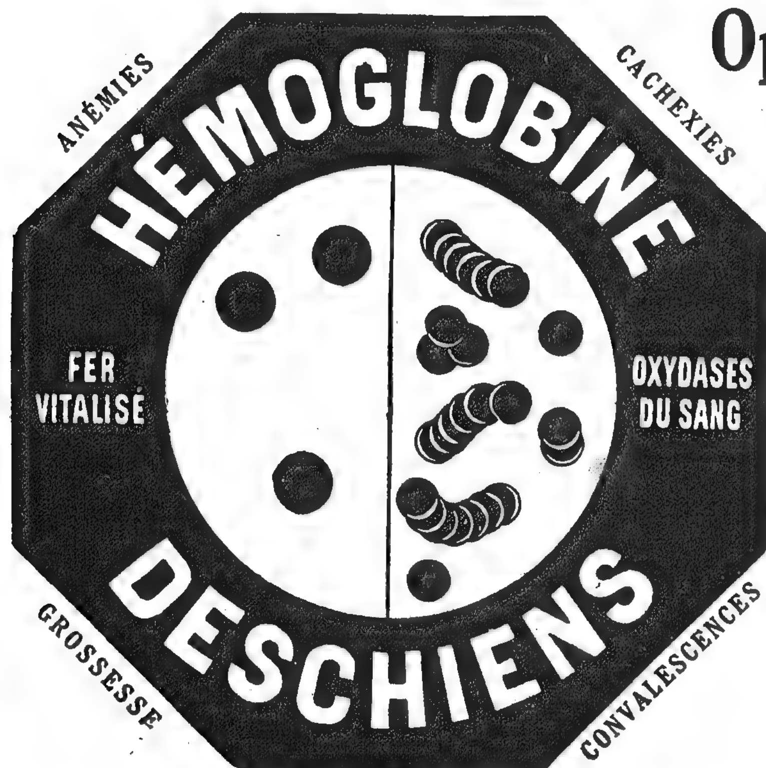
ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

REVUE DES REVUES

Rachitisme et lymphatisme. Etats mixtes et traitement (Dr ULRICH-LÉVY, **Le Progrès médical**, n° 45, du 10 novembre 1934).

Le Congrès du lymphatisme à la Bourboule a eu, entre autres mérites, celui d'apporter dans la notion jusqu'alors assez vague d'une affection peu définie, quelques précisions étiologiques, pathogéniques et thérapeutiques. La thérapeutique y a trouvé des orientations assez précises, compte tenu de ce qui appartient aux apports héréditaires et de ce qui est acquis. Chez le lymphatique essentiel qui se présente sous l'aspect d'un enfant gras, mou physiquement et psychiquement lent, le régime et l'endocrinothérapie occupent une place importante. Mais les médicaments chimiques ne seront point négligés, en particulier le fer, le phosphore et l'iode qui sont toujours utiles. Le phosphore et le fer seront prescrits sous des formes organiques assimilables ; la phytine et la ferrophytine sont les prototypes des médicaments de cet ordre ; l'auteur souligne la constance des résultats qu'il en a obtenus chez tous ses petits malades de trois à douze ans présentant un syndrome lymphatique plus ou moins nuancé d'hérédo-spécificité, de rachitisme ou de prétuberculose.

La mer, la montagne, l'arsenic et le soufre sous forme de cures thermales, achèveront de compléter, pendant l'été, le traitement institué en hiver et ayant pour base une hygiène bien entendue associée au fer et au phosphore organique.



Opothérapie
Hématique
Totale

SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minérales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

REVUE DES REVUES *(Suite)*

Le problème de l'alimentation dans le rachitisme. Rôle du calcium et du phosphore (Mme le Dr Vincent, **Journal de médecine de Paris**, n° 45, du 8 novembre 1934).

Le travail de Mme Vincent est intéressant par son objectivité. Sans doute la médecine n'est-elle pas faite de chiffres. Mais les chiffres, et leurs rapports, n'en doivent point pour cela être exclus, car ce sont eux qui permettent de dégager les *lois*, et la connaissance d'une loi solidement établie est un appoint très précieux au diagnostic, au pronostic et au traitement.

L'auteur insiste sur l'importance du rapport calcium-phosphore dans l'alimentation du nourrisson. Ce rapport étant 1/19 pour le lait de femme et de 1/32 pour le lait de vache, il en résulte que, dans le cas d'un enfant alimenté au biberon, il convient d'élever la ration phosphorée afin d'obtenir un rapport calcium-phosphore aussi rapproché que possible que celui de l'alimentation au sein. Cette correction s'obtient très facilement par l'adjonction au biberon de Fortossan, médicament phosphoré organique très assimilable, ou de Fortossan irradié s'il y a du rachitisme ou même simple tendance au rachitisme

A propos de deux cas graves de tétanos traités tardivement (Dr Devillers (de Roye), **Concours médical**, n° 2, Paris, 14 janvier 1934).

D'après l'auteur, contre le syndrome tétanique, le somnifène intraveineux a une action instantanée et une efficacité impressionnante persistant plusieurs heures. Dans l'atmosphère de drame, le calme survenu soudain (en poussant l'injection) est saisissant et solennel. D'autre part, comme la narcose chloroformique, il présente une action curative. En inhibant les centres nerveux, il confère aux antitoxines leur valeur thérapeutique.

Il a sur ce mode d'anesthésie l'avantage incomparable de la simplicité, de la spontanéité, d'un danger moindre (probablement pratiquement nul), enfin d'un effet durable (six à huit heures avec 2 centimètres cubes dilués dans 10 centimètres cubes de sérum physiologique).

Il n'existe pas d'accumulation, mais plutôt de l'accoutumance, ce qui permet de renouveler l'injection suivant les besoins. La drogue ne touche pas les reins. Pas d'albumine. Malgré cette accoutumance assez rapide, les doses ne seront pas augmentées au cours du traitement et garderont leur valeur thérapeutique. L'anesthésie sera un peu moins rapide et d'une durée plus limitée.

Les quelques inconvénients de la méthode ne sont pas des contre-indications ; même il semblerait que le somnifène intraveineux présente une certaine action modératrice sur les accidents anaphylactiques.

L'auteur publie deux observations excessivement intéressantes qui viennent confirmer les nombreux cas déjà publiés par Polonski, Grognot, etc., et qui prouvent l'activité toute spéciale du somnifène contre les grands symptômes d'hyperexcitation, delirium tremens, éclampsie, état de mal épileptique, tétanos, etc.

LA SIMULATION

DES

SYMPTOMES PATHOLOGIQUES ET DES MALADIES

Diagnostic différentiel. — État mental des simulateurs

PAR

Le Dr A. COSTEDOAT

Professeur agrégé du Val-de-Grâce

1933. 1 volume gr. in-8 de 436 pages avec figures . . . . 48 fr.

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

OPOTHÉRAPIE

Comprimés — Cachets — Extraits injectables

— Associations pluriglandulaires —

L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 2 avril 1935.

Nécrologie. — M. le président annonce à l'Académie le décès de M. Champetier de Ribes, membre titulaire dans la section de chirurgie et accouchements depuis 1900.

Rapport. — L'Académie commence la discussion du rapport de M. Brindeau sur la question de l'avortement légal en U. R. S. S. Après des observations de MM. Achard, Couvelaire et Bar, elle décide de continuer cette discussion dans une séance ultérieure.

La pression lymphatique. Cause de l'abouchement des canaux lymphatiques terminaux dans les troncs veineux de la base du cou. — MM. H. ROUVIÈRE et G. VALETTE montrent que la pression lymphatique est bien inférieure à la pression de 15 centimètres à 20 centimètres d'eau considérée jusqu'à maintenant comme normale, et que la pression lymphatique véritable, c'est-à-dire celle de la lymphe en circulation dans le canal thoracique, est de $6^{cm},5$ d'eau environ.

Ces auteurs montrent de plus que la base du cou est le lieu d'élection pour la terminaison des troncs lymphatiques terminaux, parce que c'est la région où la pression lymphatique est nettement supérieure à la pression veineuse.

Vaccination contre le typhus exanthématique au Maroc. Premières applications de la méthode par vaccin vivant bilié. — MM. BLANC et GAUD. — Les trois séries de vaccination contre le typhus exanthématique que rapportent les auteurs ont porté, au total, sur 2 180 personnes, dont :

Hommes	1 149
Femmes	584
Enfants	447

tous indigènes marocains.

« Dans aucun cas, disent-ils, nous n'avons eu à enregistrer de réaction vaccinale de type inquiétant. Toutes ces vaccinations ont été faites avec la même souche de virus de typhus murin isolé des rats de Casablanca (souche T. M. C. III). Les vaccinations ont été faites avec une dilution virulente de 1/500 à 1/1 000, à laquelle était ajouté, en volume, 5 p. 100 de bile de bœuf stérilisée, le contact entre la bile et la dilution virulente étant de quinze minutes.

« Les épreuves faites sur les vaccinés de l'Adir, ainsi que l'arrêt de la marche épidémique de l'infection, tant à Fersiou qu'à Lördj, nous donnent à espérer que *la vaccination contre le typhus exanthématique par virus vivant bilié est efficace.*

« La constance du faible pouvoir pathogène de notre virus murin, éprouvée sur plus de deux mille personnes, nous permet d'affirmer que cette vaccination appliquée aux populations marocaines ne présente aucun danger.

« Ces deux constatations nous amènent à envisager, comme mesure prophylactique associée à l'épouillage, la vaccination systématique de toute population indigène touchée par le typhus exanthématique. »

Elections. — Au cours de la séance, l'Académie procède à l'élection de deux correspondants étrangers dans la division de pharmacie. M. de Wildeman (de Gand) est élu à l'unanimité (63 voix). M. Fernandez (de Madrid) est élu par 66 voix sur 67 votants, 1 bulletin nul.

Prix Albert Ier de Monaco. — En comité secret, l'Académie attribue le prix Albert Ier de Monaco d'une valeur de 100 000 francs, à M. le professeur Maurice Arthus (de Lausanne).

M. Arthus est né à Angers en 1862 ; il a été notamment professeur à Marseille. C'est un physiologiste unanimement estimé et respecté. Il a créé à Lausanne un enseignement qui jouit de la plus grande réputation.

Séance du 9 avril 1935.

M. le président annonce la mort de M. le professeur Jeanselme, membre titulaire depuis 1919, et celle de Sir Edward A. Sharpey-Schafer (d'Edimbourg), membre correspondant étranger depuis 1924.

Notices. — M. Sacquépée lit une notice nécrologique sur M. VAILLARD, et M. Goris une notice sur M. FAVREL.

Identité étiologique entre la maladie de Nicolas et Favre (lymphogranulomatose inguinale) et les anorectites ou les recto-colites végétantes. — MM. C. LEVADITI, P. MOLLARET et L. REINIÉ, par tous les moyens expérimentaux et cliniques dont on dispose à l'heure actuelle, ont pu démontrer l'identité absolue entre une souche de virus lymphogranulomateux provenant d'un sujet atteint de recto-colite primitive, et les souches du même virus isolées des ganglions lymphatiques de malades présentant la symptomatologie classique de la maladie de Nicolas et Favre. Cette identité est basée sur les résultats positifs fournis, aussi bien par l'inoculation à des animaux réceptifs, que par l'inoculation à des paralytiques généraux. Les conclusions de cette étude, renforcées par le comportement des antigènes de Frei préparés avec des souches d'origine rectale ou ganglionnaire, confirment ainsi la conception de Ravaut, Levaditi et leurs collaborateurs, à savoir que la maladie de Nicolas et Favre d'une part, certaines ano-rectites végétantes ou sclérosantes d'autre part, reconnaissent un seul et même agent pathogène : l'ultravirus lymphogranulomateux.

Les défaillances de la prophylaxie de la tuberculose à l'école. — M. E. LESNÉ et Mlle DREYFUS-SÉE montrent qu'il est indispensable de reviser les règlements concernant la surveillance médicale du personnel scolaire, afin de renforcer les procédés de dépistage précoce de la tuberculose, tant dans l'intérêt des malades (instituteurs, femmes de service, cantinières, etc.) que pour la protection des écoliers.

Dans ce but, il serait utile de pratiquer des examens médicaux méthodiques, à intervalles réguliers, de tout le personnel scolaire ainsi que du personnel des crèches et pouponnières.

Erythroblastose type Cooley constatée récemment (mars 1935) à Lyon, chez deux sœurs nées de parents sardes. — MM. PÉHU, LÉON NOVÉ-JOSSERAND et R. NOEL ont observé deux sœurs, respectivement âgées de trois ans et demi et dix-huit mois, nées en France, de parents sardes, habitant depuis plusieurs années une localité de l'Isère. Toutes deux présentent les caractéristiques de l'anémie type Cooley (thalassanémie ou anémie méditerranéenne) : hépatosplénomégalie, anémie intense avec érythroblastose sanguine élevée (hématies nucléées), facies mongoloïde, lésions squelettiques (ostéoporose,

amincissement de la corticale, aspect « en brosse » de la voûte cranienne).

C'est le premier cas reconnu en France. Cette maladie familiale et raciale atteint certains sujets appartenant à des populations habitant le Nord-Est de la Méditerranée : italiennes, grecques, syriennes et arméniennes. Le mérite de la description originelle revient à Cooley, de Detroit (Michigan).

L'anémie type Cooley est une variété du groupe vaste des érythroblastoses-maladies, qui comprend aussi l'anasarque fœto-placentaire, l'ictère grave familial et l'anémie grave du nouveau-né.

Action des ondes courtes sur les antigènes. — Mme Phisalix et M. Félix Pasteur ont étudié l'action destructive des ondes courtes sur les antigènes de quelques venins, de la bile et de la cholestérine :

Les venins non vaccinants (de salamandre, de crapaud...) ne sont pas modifiés dans leur toxicité globale.

Les venins vaccinants (de serpents, d'abeilles, le venin cutané muqueux de batraciens), la bile et la cholestérine perdent d'abord leurs composants vaccinants ou antigènes, et paraissent alors momentanément plus toxiques.

La neurotoxine, cause de la mort, est ensuite graduellement détruite ; tant qu'il en existe encore dans la solution venimeuse, celle-ci peut servir par accoutumance à protéger les espèces sensibles.

L'hémorragine n'est pas encore modifiée quand a disparu la neurotoxine.

L'action des ondes hertziennes courtes se montre ainsi la même que celle des rayons ultra-violets, dont les auteurs ont montré les effets sur le venin et le sérum de vipère, ainsi que sur le virus rabique. Elle est donc à éviter dans la thérapeutique antivenimeuse, en raison aussi du pouvoir pénétrant de ces ondes à travers l'organisme.

Election. — MM. Angelesco (de Bucarest) et José A. Presno (de La Havane) sont élus correspondants étrangers dans la deuxième division, chirurgie.

Le professeur Constantin Angelesco a été interne des hôpitaux de Paris. Il est un des chirurgiens les plus en vue de Roumanie et de plus un homme d'Etat éminent.

Le professeur José A. Presno est président de l'Académie de médecine cubaine, il a fondé et dirige toujours la *Revista de Medicena y Chirurgia* de La Havane.

L'un et l'autre sont des amis éprouvés de la France.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 12 avril 1935.

Ostéoporose circonscrite du crâne (maladie de A. Schüller). — MM. Georges Guillain, R. Ledoux-Lebard et J. Lereboullet présentent une malade atteinte d'une affection spéciale, l'ostéoporose circonscrite du crâne dont aucune observation n'a été encore relatée dans la littérature française. Cette affection, isolée en 1926 par A. Schüller, ne doit pas être confondue, par une terminologie erronée, avec la maladie de Schüller-Christian.

Leur malade est atteinte depuis plusieurs années d'un syndrome douloureux cranien très accentué avec des crises paroxystiques d'une acuité extrême ; les paroxysmes sont tantôt spontanés, tantôt provoqués par les mouvements de la tête ou les efforts physiques. Un tel tableau clinique rappelait celui des tumeurs de la fosse postérieure, mais on ne constatait aucun signe neurologique, aucun syndrome d'hypertension, le liquide céphalo-rachidien était normal, il n'y avait pas de stase papillaire.

L'examen radiographique montra des lésions osseuses consistant en d'énormes lacunes bilatérales des os pariétaux et de l'occipital, les zones de décalcification sont à bords nets, polycycliques et d'un aspect tout à fait spécial sur les stéréoradiographies. Les lésions osseuses sont exactement limitées au crâne, le reste du squelette est normal.

Une biopsie a montré des lésions anatomiques osseuses rappelant celles de l'ostéite de Recklinghausen.

Les auteurs discutent la nature de ces lacunes dont ils n'ont retrouvé aucun exemple dans leur collection. Ils montrent qu'il ne peut s'agir d'ostéite tuberculeuse ou syphilitique, de lymphogranulomatose, de myélomes, de tumeurs métastatiques, de méningiome, de maladie osseuse de Recklinghausen classique. Leurs radiographies sont absolument similaires à celles publiées par A. Schüller dans sa description de l'ostéoporose circonscrite ; il en existe une vingtaine de cas dans la littérature internationale. Cette affection, que certains auteurs ont considérée comme une forme atypique de la maladie de Paget, paraît toutefois avoir une autonomie spéciale et mérite d'être isolée en nosographie.

M. Alajouanine souligne l'intérêt des radiographies systématiques du crâne dans les céphalées dont on recherche l'étiologie.

M. Armand-Delille rappelle le cas de lacunes craniennes congénitales et symétriques qu'il a présenté à la Société de pédiatrie.

Syndrome ostéo-musculaire très amélioré par la parathyroïdectomie. — MM. Ch. Richet, M. Sourdel, A. Pergola, Jarousse présentent l'observation d'un malade qui offrait un syndrome curieux. Ce syndrome se caractérisait par des phénomènes osseux rappelant l'ostéite fibro-géodique, des phénomènes musculaires à type de myosite scléreuse prouvée par la biopsie, des signes de la série parathyroïdienne : signe de Chvosteck, hypercalcémie, bilan calcique indiquant tantôt une rétention calcique intense, tantôt une grosse déperdition calcique.

Le malade, cloué au lit, souffrait d'une façon effroyable à chaque tentative de mobilisation.

La mère de ce malade présentait d'autre part des altérations osseuses avec fracture spontanee, aspect pagétoïde des os du crâne.

Devant l'échec complet de la thérapeutique médicale, les auteurs ont fait enlever une des parathyroïdes ; celle-ci, volumineuse, présentait à l'examen anatomo-pathologique un aspect rappelant l'adénome.

Le lendemain de cette intervention, les douleurs ont disparu comme par enchantement. Les muscles sont redevenus souples quelques semaines après, l'architecture osseuse s'est améliorée. Le bilan calcique et la calcémie sont redevenus normaux, et pour la première fois depuis deux ans le malade a pu se lever et marcher.

Les auteurs rappellent, à ce propos, quelques cas cliniques dans lesquels un syndrome musculaire a été rattaché à des troubles parathyroïdiens.

Il semble s'agir, concluent les auteurs, d'une ostéo-

arthropathie et d'une myosite scléreuse liées vraisemblablement à une dysparathyroïdie.

M. SAINTON souligne l'intérêt des troubles de la chronaxie comme test d'hyperparathyroïdie. La calcémie prête à erreur ; l'étude de la phosphatase a beaucoup plus d'intérêt.

Les modifications de l'angle d'impédance sous l'influence de la thyroxine. — MM. SANITON et LAMY confirment les premières constatations qu'ils ont faites sur les modifications de l'angle d'impédance dans les hyperthyroïdies par des recherches d'ordre physiologique.

Ils ont constaté que les sujets soumis à l'injection de thyroxine à la dose de 3 milligrammes en injection intramusculaire, ont une élévation de l'angle d'impédance qui ne se manifeste qu'après une période de latence de quatre à cinq jours. Chez les sujets à impédance basse, l'augmentation paraît plus grande que chez un sujet normal.

Si l'injection est renouvelée au bout de cinq jours, l'angle d'impédance se relève encore pour retomber ensuite à un chiffre voisin de la normale. Ces faits montrent bien qu'il y a modification de la thyroxine par la glande qui se fait lentement. Ces recherches montrent que l'angle d'impédance est modifié par l'hyperthyroxine, comme l'avaient signalé M. Brazier et M. Grant. Il est indépendant de l'état neuro-végétatif.

Deux cas de septicéo-pyohémie à Bacillus funduliformis, dont un terminé par la guérison spontanée. — MM. A. LEMIERRE et ANDRE MEYER rapportent deux observations de septicémie à *Bacillus funduliformis*. Comme il est de règle ces deux cas ont eu pour point de départ une angine. Ils ont été caractérisés par une fièvre irrégulière avec grands frissons intermittents et par des déterminations secondaires pulmonaires et pleurales. De plus, chez les deux malades, est survenue une violente poussée d'adénites cervicales avec périadénite s'étendant de l'angle de la mâchoire à la clavicule, poussée qui a du reste rapidement rétrocédé.

Chez le premier patient on a noté l'apparition d'arthralgies et d'arthrites non suppurées et un volumineux abcès de la fesse dont le pus contenait à l'état de pureté du *B. funduliformis*. Après l'incision de cet abcès, l'état général était en voie d'amélioration et les bacilles anaérobies avaient disparu du sang, lorsque le sujet a succombé subitement au cours d'une vomique. Celle-ci provenait d'un épanchement purulent très rapidement développé dans la plèvre droite, malgré une surveillance attentive, et qui allait être ponctionné.

Le deuxième malade, après avoir présenté un tableau clinique aussi inquiétant que le premier et après avoir montré à l'hémoculture plus de 100 colonies microbiennes par centimètre cube de sang, a fini par guérir spontanément.

Cependant il avait souffert de manifestations pulmonaires à allure embolique permettant d'affirmer que, lui aussi, avait fait des abcès pulmonaires à *B. funduliformis*. Un épanchement pleural, constamment sérofibrineux et amicrobien, s'était développé chez lui et avait fini par se résorber.

Ce cas est le premier publié en France de septicémie à *B. funduliformis* avec hémoculture positive, ayant eu une évolution favorable.

Les auteurs insistent sur la possibilité de la cicatrisation spontanée des abcès du poumon à *B. funduliformus* après cessation de l'état septicémique. Ils recommandent l'évacuation immédiate par ponction ou par pleurotomie des épanchements purulents de la plèvre qui peuvent apparaître au cours de la maladie. La vomique constitue en effet une complication redoutable de ces épanchements.

M. HALLÉ, qui en 1898 a le premier cultivé ce microbe, a observé à ce moment un cas de septicémie avec ictère grave consécutive à une suppuration ancienne du rocher ; ce cas a été consigné dans la thèse de M. Rist.

M. LEMIERRE a observé lui aussi des débuts par une otite ; l'ictère grave est relevé dans plusieurs observations.

Recherches sur le système vasculaire périphérique des parkinsoniens. — MM. GILBERT-DREYFUS, G. LAURENCE et M. AUDRY ont pratiqué l'épreuve conjuguée des bains froid et chaud successifs, avec calcul du rapport oscillométrique, chez dix parkinsoniens.

Ils ont été frappés par la fréquence des anomalies réactionnelles, la variabilité des résultats obtenus, leur discordance avec ceux fournis par l'épreuve de Danielopolu.

La signification d'une réaction anormale au bain froid reste obscure ; par contre, les réactions anormales au bain chaud sont hautement significatives. Marchant généralement de pair avec une élévation relative du rapport oscillométrique, l'hyporéaction — uni ou bilatérale — au bain chaud apparait comme le témoin obligatoire d'une perturbation vasculo-sympathique qui se manifeste cliniquement par des troubles vaso-moteurs, des douleurs à type causalgique et semble favoriser la constitution d'un acro-rhumatisme.

L'acro-rhumatisme chronique parkinsonien (Contribution à l'étude des rhumatismes d'origine vasculo-sympathique. — MM. GILBERT-DREYFUS, L. FAULONG, G. LAURENCE et M. AUDRY rapportent trois observations de rhumatisme chronique de la main apparu au cours de syndromes parkinsoniens. Uni ou bilatéral, ce rhumatisme identique à lui-même d'un cas à l'autre est nettement défini du point de vue *morphologique* (déformations de la main selon le type « en flexion » de Charcot, avec hyperextension et même luxation palmaire des articulations phalango-phalanginiennes), du point de vue *radiologique* (processus de décalcification diffuse, sans altération importante du contour osseux) et du point de vue *vasculo-sympathique* (causalgie, chaleur et moiteur de la main, élévation relative du rapport oscillométrique, réaction nulle ou inversée au bain chaud).

Les auteurs exposent les arguments qui plaident pour l'origine sympathique de cet acro-rhumatisme systématisé, dont ils ont pu saisir — chez une autre parkinsonienne — les stades prémonitoire et initial. Ils le rapprochent des arthropathies précoces qui compliquent certaines hémiplégies.

M. DECOURT souligne le parallélisme entre les déformations observées chez les parkinsoniens et ce que l'on voit chez les hémiplégiques.

Ombre triangulaire basilaire droite juxtamédiastinale avec bronchiectasies chez une jeune fille présentant des expectorations bacillifères. — M. P. JACOB présente l'observation d'une jeune fille hospitalisée pour une poussée tuberculeuse récente, fébrile, avec bacilles de

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Koch dans l'expectoration, chez laquelle l'examen radiologique ne révélait qu'une ombre opaque en forme de triangle rectangle à hypoténuse rectiligne allant du hile au milieu de l'hémidiaphragme droit. Ayant éliminé les deux diagnostics possibles de lobite cardiaque tuberculeuse et de pleurésie médiastinale tuberculeuse avec cortico-pleurite, il en arrive à penser à une ombre de sclérose pulmonaire ancienne avec pachypleurite et dilatation des bronches analogue aux images étudiées en 1927 pour la première fois par Rist, Jacob et Trocmé et observées depuis par de nombreux auteurs. Une injection de lipiodol confirme ce diagnostic en montrant que l'ombre triangulaire est occupée par un faisceau de bronches dilatées.

La malade ayant, au moins en apparence, guéri rapidement de l'incident tuberculeux sans que l'image radiologique se soit modifiée, l'auteur pense qu'il s'agit de bronchiectasies datant de l'enfance, peut-être d'origine hérédo-syphilitique, surinfectées par le bacille de Koch.

M. PICHON fait remarquer la fréquence de ces ombres en pédiatrie ; elles signifient presque toujours dilatation des bronches.

M. LEREBOULLET a observé de nombreux cas de cet ordre ; il montre l'importance du facteur congénital.

M. HALLÉ montre la constance de l'ombre triangulaire droite qui est presque pathognomonique de dilatation bronchique.

M. JACOB croit les ombres gauches aussi fréquentes, mais plus difficiles à voir.

M. HALLÉ montre la difficulté du diagnostic avec les péricardites, où le triangle de Rauchfuss présente un aspect très comparable.

Poliomyélite antérieure aiguë à début méningé diagnostiquée tardivement par l'apparition d'une paralysie des muscles abdominaux. — MM. ALAJOUANINE, THUREL et BOUDIN présentent un cas de poliomyélite antérieure aiguë avec paralysie localisée aux muscles de la paroi abdominale. La paralysie abdominale n'a été reconnue que tardivement ; jusque-là, la nature des manifestations initiales restait indéterminée. La réaction méningée du début faisait songer à la tuberculose chez un adolescent avec passé pulmonaire ; après rétrocession de la réaction méningée, on en serait resté au diagnostic de méningite lymphocytaire bénigne si l'atteinte de la paroi abdominale n'avait pas été découverte. Il est donc nécessaire, lorsque la question de l'origine poliomyélitique d'une réaction méningée se pose, d'explorer non seulement la motilité et les réflexes tendineux des membres, mais encore la motilité des muscles abdominaux et les réflexes cutanés abdominaux. Les auteurs reprennent la séméiologie de la paralysie de la paroi abdominale et insistent sur son retentissement sur l'appareil digestif.

Considérations étiologiques et pathogéniques sur la chorée fibrillaire de Morvan, à propos d'un nouveau cas. — MM. H. ROGER (Marseille), J. LONGCHAMPT (Toulon) et J. ALLIEZ rapportent une deuxième observation personnelle de contractions fibrillaires généralisées avec algies diffuses, sueurs profuses, troubles psychiques à base d'anxiété et d'insomnie, érythème des extrémités.

Faisant le bilan de la dizaine de cas français analogues, publiés sous des titres divers, les auteurs mettent en évidence l'existence, une à quelques semaines avant l'évolution du syndrome clinique, d'une infection locale (orchite dans leurs deux cas) qui est peut-être le facteur mobilisant le virus neurotrope de la chorée fibrillaire de Morvan.

En raison de la prédominance des manifestations vasomotrices et sudorales, ils pensent qu'on doit rattacher les troubles à une infection passagère des centres sympathiques de la base du cerveau.

Urticaire, œdèmes de Quincke, arthralgies et ictère. — MM. LE FERRABOUC et A. JUDE ont, chez un sujet, observé en quelques jours la succession de ces quatre syndromes. Ils en concluent que l'ictère du type catarrhal relève parfois de l'anaphylaxie.

Nécrologie. — Le président prononce l'éloge du professeur Jeanselme, membre titulaire de la société, décédé.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 3 avril 1935.

Artériographie. — M. DOS SANTOS a pratiqué 431 artériographies des membres la plupart avec le thorotrast. Les accidents observés ont eu lieu avec d'autres produits, excepté les passagers.

Effondrement traumatique tardif de la colonne lombaire. — M. ALAJOUANINE montre par des radiographies successives, les étapes de ce syndrome d'effondrement vertébral post-traumatique. Les lésions siégeaient au niveau des 3e et 4e vertèbres lombaires.

M. LERICHE rappelle l'existence des ostéoporoses post-traumatiques secondaires à la vaso-dilatation. Elles engendrent des douleurs et de l'impotence. Les traumatismes, même sans fractures, peuvent déterminer des ostéomes et des hypersostoses.

MM. MATHIEU et P. DUVAL estiment que dans le cas de M. Alajouanine, il s'agit d'une ostéomyélite vertébrale.

MM. SORREL et RICHARD insistent sur les difficultés de diagnostic de certaines arthrites vertébrales.

Embolie artérielle. — M. D. FERRY (de Saint-Malo) présente un cas d'embolie de l'artère axillaire et de l'humérale gauche. On fit successivement une sympathectomie axillaire, une artériectomie humérale, et finalement une désarticulation du coude après gangrène de la main et de l'avant-bras.

M. SOUPAULT expose l'observation d'une femme qui, opérée d'une grossesse extra-utérine, fit une thrombose de l'artère iliaque externe. Résection partielle ilio-fémorale. Gangrène partielle du pied.

M. MATHIEU a observé un cas d'embolie fémorale chez une femme atteinte de cardiopathie. Une artériectomie de 15 centimètres, après un court espoir, a dû cependant être suivie d'une amputation de cuisse : un second embolus obstruait le tronc tibio-péronier.

Luxation obturatrice de la hanche. — M. SCHWARTZ présente ce malade chez lequel il fit une résection par la tabatière d'Ollier. Bon résultat datant de cinq ans.

Gastroscope. — M. PROUST présente un gastroscope rigide, mais protégé par un manchon de caoutchouc.

HENRI REDON.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 6 avril 1935.

La glycolyse pulmonaire chez le chien normal et chez le chien dépancréaté. — M. LÉON BINET et Mlle MARQUIS étudient le pouvoir glycolytique du poumon isolé, perfusé et ventilé, en faisant des déterminations en séries du quotient respiratoire dans l'air qui ventile le poumon. Avec des préparations provenant de chiens normaux, le quotient respiratoire reste égal à l'unité ou oscille autour de l'unité durant trois heures, dans les conditions expérimentales où les auteurs se sont placés. Si la préparation provient d'un chien dépancréaté, le quotient respiratoire diminue après une heure de perfusion, alors que la glycémie du sang perfusant reste très supérieure à la normale ; il est possible de ramener ce quotient respitoire à sa valeur de départ en ajoutant au sang soit du glucose, soit de l'insuline.

Le rôle du système nerveux vaso-moteur dans le déterminisme des infarctus pulmonaires emboliques. — MM. J. DELARUE, L. JUSTIN-BESANÇON et PIERRE BARDIN exposent les résultats de longues expériences et de nombreux examens anatomo-pathologiques qui apportent des vues nouvelles sur la pathogénie de l'infarcissement hémorragique du poumon après embolie. Ils ont étudié expérimentalement l'évolution histologique des lésions depuis la minute même de la production de l'embolie jusqu'à la cicatrisation complète de l'infarctus, et le mécanisme immédiat, initial, de ces lésions emboliques. Ils montrent que l'infiltration hémorragique du parenchyme pulmonaire est surtout l'effet d'une brusque vasodilatation capillaire dans un territoire limité ; celle-ci provoque un épaississement considérable des cloisons, interalvéolaires qui triplent ou quadruplent d'épaisseur et une exsudation œdémateuse et hémorragique intra-alvéolaire : tel est l'aspect constaté sur l'animal sacrifié aussitôt après l'embolie. Au bout de quinze minutes, des foyers d'infarcissement apparaissent déjà ; une heure après, les phénomènes congestifs diffus rétrocèdent et les lésions en foyer s'accentuent ; au bout de vingt-quatre et quarante-huit heures, c'est l'aspect de l'infarctus classique, lésion qui devient de plus en plus nette les septième, dixième et quinzième jours. Enfin, les lésions rétrocèdent à partir de la troisième semaine, la cicatrisation se faisant du trentième au quatre-vingt-dixième jour. Les auteurs ont confirmé leur conception pathogénique par l'étude histologique des poumons après section unilatérale du pneumogastrique dans la région carotidienne, ou l'excitation chimique également unilatérale du tronc du sympathique cervical. Du côté de l'opéraiton, les lésions pulmonaires précoces, purement histologiques, ont le même aspect que celles de l'infarctus hémorragique post-embolique au même stade évolutif.

Recherches expérimentales sur l'immunisation antitétanique passive. Elimination rapide de l'antitoxine lors des réinjections de sérum antitétanique. — MM. G. RAMON et E. FALCHETTI signalent que l'immunité antitoxique passive due aux réinjections successives du sérum antitétanique devient, après chacune d'elles, de plus en plus faible et de plus en plus précaire. De tels faits appuyés par des observations cliniques, méritent d'être pris en considération du point de vue de la sérothérapie aussi bien préventive que curative du tétanos.

A la suite des injections de sérum antitétanique, l'antitoxine spécifique qu'elles apportent disparaît de plus en plus rapidement, à tel point qu'après la troisième injection l'immunité passive procurée est très réduite et a à peu près disparu au bout de quelques jours. Au contraire, les injections répétées d'anatoxine tétanique augmentent progressivement et considérablement le taux d'antitoxine dans le sérum du sujet vacciné et accroissent ainsi constamment la valeur de l'immunité conférée. Ces considérations, renforcées par les risques d'accidents que font courir les réinjections de sérum, militent en faveur de la vaccination antitétanique par l'anatoxine spécifique.

Action immunisante de l'antitoxine diphtérique d'origine équine chez le lapin sensibilisé par le sérum de cheval. — M. ADALBERTO BERNABAI a constaté que des lapins traités au préalable par du sérum de cheval, ne sont pas protégés contre la toxine diphtérique par l'injection simultanée d'une dose de sérum antidiphtérique suffisante pour protéger complètement un animal neuf, ou qui a reçu primitivement du sérum humain au lieu de sérum équin.

Infection expérimentale et immunité antitoxique staphylococcique. — M. P. NELIS a constaté que l'immunité antitoxique staphylococcique confère au lapin une certaine résistance vis-à-vis d'une infection sévère par le staphylocoque, réalisée par voie sanguine. Cette résistance s'obtient aussi bien passivement qu'activement ; elle est exactement en rapport avec le degré d'immunité de l'animal. La base de la thérapeutique antistaphylococcique par l'immunité antitoxique paraît ainsi établie.

Anticorps du sérum normal vis-à-vis du B. Chauvoei et du vibrion septique. — MM. M. WEINBERG et J. DAVESNE considèrent que un coyage sur cinq est naturellement réfractaire au charbon symptomatique et que cette immunité naturelle s'explique par la présence dans le sérum de cet animal d'anticorps spécifiques qui neutralisent la toxine du *B. Chauvæi*.

L'homme et le cheval, très sensible au *vibrion septique*, ne contractent jamais le charbon symptomatique : leur sérum, en général inactif vis-à-vis du vibrion septique, est par contre très actif vis-à-vis de la culture de *B. Chauvæi*, fait déjà noté par Leclainche et Vallée et aussi par Leclainche et Morel.

Cependant le sérum normal du bœuf, animal qui contracte si souvent le charbon symptomatique, possède presque toujours des anticorps spécifiques pour le *B. Chauvæi* ; ce fait curieux peut s'expliquer soit par absorption de la toxine sécrétée dans l'intestin, soit par une infection bénigne du jeune âge.

F.-P. MERKLEN.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 10 janvier 1935.

M. VURPAS transmet la présidence à M. BARBÉ pour 1935.

Forme abortive de la maladie de Friedreich. — MM. J. LHERMITTE et J. DE MASSARY rapportent le cas d'un malade qui fut suivi pendant onze ans. La maladie se stabilisa dès la première enfance, et les seuls symptômes

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

étaient un double pied bot typique, un signe de l'orteil bilatéral, de légers troubles de la sensibilité, enfin une atrophie musculaire discrète des mollets.

L'étude histologique révéla l'existence de lésions spinales caractéristiques de la maladie de Friedreich : dégénération des faisceaux postérieurs, des faisceaux spino-cérébelleux, des faisceaux pyramidaux directs et croisés ; enfin raréfaction des cellules de Purkinje et sclérose des pédoncules cérébelleux supérieurs.

Les cas de ce genre sont très instructifs en ce qu'ils montrent que des lésions d'hérédo-dégénération spino-cérébelleuse, même très étendues, peuvent ne se traduire pendant la vie que par des manifestations très réduites, ce qui justifie le terme de formes abortives de la maladie de Friedreich.

M. André Thomas, M. Baudouin pensent qu'on a peut-être trop de tendance à rattacher à la maladie de Friedreich des cas qui s'écartent de plus en plus de la description primitive.

M. Lhermitte fait remarquer que l'anatomie pathologique ne permet cependant aucun doute sur le diagnostic dans le cas présent.

Névrite ascendante avec lésion médullaire et névrome radiculaire consécutif. — M. J. Lhermitte, Mlle Gob-Lévy et M. J.-O. Trelles ont observé, dans un cas de névrite ascendante consécutive à une blessure de la main gauche, datant de trente-deux ans, non seulement la dégénération des nerfs de l'avant-bras, mais encore l'atteinte de l'hémimoelle correspondante. La substance grise est atrophique, dépourvue de cellules radiculaires, surtout sur C VII et C VIII, la dégénération des cordons postérieurs est évidente ; de plus, les racines antérieures de C VII portent un névrome myélinique.

La névrite ascendante, bien que rare et longtemps combattue, est donc une réalité ; son processus peut déborder les cellules d'origine des nerfs du membre atteint et déterminer une dégénération des cordons postérieurs et des cellules radiculaires.

La production du névrome est peut-être due à des excitations longtemps prolongées.

M. André Thomas a étudié, avec Dejerine, un cas de névrite ascendante dans lequel les lésions des vasa nervorum étaient très importantes et semblaient jouer un rôle considérable.

M. Lhermitte a constaté des lésions des vaisseaux des nerfs dans son observation.

Sclérose en plaques et rhumatisme. — M. Cossa rapporte l'observation d'une malade, chez laquelle évoluèrent à trois reprises et simultanément un syndrome de sclérose multiloculaire et un syndrome rhumatismal, l'un et l'autre ayant simultanément régressé après traitement salicylé. On peut penser que les deux syndromes ont une origine infectieuse commune.

Douleurs alternes dans les lésions bulbo-protubérantielles. — MM. Alajouanine, Thurel et Brunelli rapportent trois cas de lésions bulbo-protubérantielles avec syndrome sensitif alterne (thermo-anesthésie homologue sur l'hémiface, thermo-anesthésie de l'hémicorps du côté opposé), témoignant d'une atteinte de la calotte. Dans ces trois cas (un de tumeur, deux de lésions vasculaires), il existait, tant dans le territoire facial que dans le territoire spinal thermo-analgésique, des douleurs de type thalamique : douleurs continues, coupées de paroxysmes, à type de picotements, de fourmillements, de brûlures, exactement adaptées à la topographie de l'anesthésie. Les caractères de ces douleurs permettraient de leur attribuer une origine sympathique.

M. Lhermitte remarque que ces douleurs bulbo-protubérantielles, de même que les douleurs thalamiques, se rapprochent des algies funiculaires de la moelle.

M. André Thomas ne pense pas qu'il soit légitime de rattacher au sympathique tous les troubles de la sensibilité protopathique.

M. Cl. Vincent considère les douleurs comme rares dans les lésions bulbo-protubérantielles.

M. Lhermitte a suivi un cas de syndrome thalamique, dans lequel une résection du sympathique cervical avait été pratiquée pour combattre les douleurs ; l'intervention n'avait amené aucune amélioration.

J. Mouzon.

NOUVELLES

Association corporative des étudiants en médecine de Paris. — M. Mordagne, délégué permanent de l'Association corporative des étudiants en médecine de Paris, communique le texte de l'exposé qu'il a fait à la Commission d'hygiène de la Chambre sur la question doctorats d'État et d'Université.

« Nous voulons : *a*) En matière de *remplacements médicaux*, que seuls puissent en effectuer les étudiants français candidats au doctorat en médecine d'Etat et possesseurs du certificat de fin scolarité mentionnant « est autorisé à faire des remplacements ».

« Que le contrôle de ces remplacements soit fait automatiquement par l'administration intéressée, sans quoi la signature du remplaçant et tous ses actes médicaux sont *illégaux*.

« *b*) En ce qui concerne *la naturalisation*, nous réclamons un contrôle sévère des enquêtes de police visant les médecins ou étudiants en médecine considérés toujours à tort par beaucoup d'inspecteurs de la sûreté comme parfaitement honorables, le principal répondant de l'étudiant étranger est son logeur ou la gérante de l'hôtel meublé qui lui sert de domicile. Comment ces commerçants, sur lesquels nous ne lançons aucune suspicion peuvent-ils être renseignés sur les faits et gestes délictueux de leurs locataires ? Que de trafic de drogues est fait par des étudiants étrangers en dehors de leur résidence ; et ceci pour ne citer qu'un exemple. Il faudrait les suivre au cours des remplacements illégaux qu'ils ne cessent de faire pour se faire une opinion sur leur honnêteté qui n'a rien de proverbiale.

« Nous demandons donc une sélection sérieuse des naturalisations et nous voulons aussi que tout naturalisé, même au delà de trente ans, soit tenu de faire le

NOUVELLES *(Suite)*

service militaire actif, ce qui va avoir pour nous une importance capitale avec la loi de deux ans.

« c) *Au point de vue des études et des diplômes de doctorat,* voici quelle est notre position :

« *Obligation pour l'étranger à son arrivée en France de faire un choix,* et dire s'il veut uniquement s'instruire pour repartir, ou s'instruire pour exercer chez nous.

« Deux cas donc sont à considérer :

« a) PREMIER CAS : *L'étranger ne vient que pour s'instruire.*

« Il fournit une des 95 équivalences reconnues par l'Etat français pour le baccalauréat, équivalences que nous voudrions du reste voir revisées et ramenées à un chiffre plus raisonnable. L'équivalence nègre des *îles Hawaï* devrait en particulier disparaître, certaines d'entre elles ne correspondent même pas à notre brevet d'E. P. S., lui-même inférieur au brevet élémentaire de notre enseignement primaire. C'est pourquoi parfois ces étudiants sont d'une culture générale si sommaire, et qu'ils ont l'esprit de bas mercantilisme développé.

« Donc, l'étranger en question s'inscrit avec son équivalence du bachot français, fait ou ne fait pas le P.C.N., qui pour lui n'est pas obligatoire, puis fait ses études médicales, quelques-uns, ceux qui ont fait chez eux de bonnes humanités, feront ici de bonnes études médicales parce qu'ils y seront préparés beaucoup plus que le titulaire d'équivalences notoirement insuffisantes comme l'équivalence afghane. Le doctorat d'Université clôturera les études médicales de cet étranger qui, en aucun pas, ne pourra être autorisé à prendre les inscriptions pour le doctorat d'Etat.

« b) DEUXIÈME CAS : *L'étranger vient pour se fixer plus tard en France :*

« Dans ce cas, il ne pourra, comme actuellement, aller à la Faculté de médecine; il devra aller préparer le baccalauréat français, et en passer les deux parties *sans aucune équivalence possible.* Ensuite, il préparera à la Faculté des sciences le P. C. N., puis, titulaire de ce certificat, il aura au moins alors trois ou quatre ans de séjour en France. A ce moment, il devra demander la naturalisation ; en attendant, il pourra s'inscrire pour le doctorat d'Etat ; si la naturalisation lui est refusée, il devra abandonner le doctorat d'Etat et se rabattre sur le doctorat d'Université, le seul qui soit réservé aux étrangers.

« Si la naturalisation lui est accordée, il ira immédiatement à la caserne (ce que l'étranger ne fait pas à l'heure actuelle, en attendant d'avoir dépassé trente ans pour demander la naturalisation). Enfin, il continuera ses études jusqu'au doctorat d'Etat et s'installera chez nous : nous le considérerons comme assimilé beaucoup plus que ses congénères actuels qui ont passé un mauvais bachot, devant des jurys de complaisance, parce qu'ils sont déjà docteurs d'Université quand ils s'y présentent.

« Ceci revient à dire que nous réclamons l'interdiction de transformer le diplôme de l'Université ou les inscriptions en vue de ce diplôme en inscriptions ou diplôme d'Etat.

« De cette façon, nous barrerons la route aux médecins étrangers de qualité inférieure tant au point de vue moral que technique. Les barrières que nous voulons voir dresser dans l'intérêt des malades français seront infranchissables pour tous ceux qui à dix-huit ans ne posséderont pas la culture secondaire française. Nous voudrions même voir imposer les baccalauréats A ou A' pour éviter qu'avec leur langue maternelle, ils n'arrivent à avoir le point nécessaire pour être reçus.

« d) Du point de vue de l'*exercice de la médecine,* et de façon à exiger une certaine assimilation à la mentalité française, nous demandons avec insistance l'*interdiction pour tout étranger naturalisé d'exercer la médecine en France dix ans après la naturalisation.* (Loi Dommange.)

« Enfin, l'interdiction de l'accès aux fonctions publiques rétribuées par l'Etat, les départements ou les communes pendant les dix ans après leur naturalisation. »

Une rue Magnan à Suresnes. — Magnan mourut à Suresnes dans la maison de santé qu'il avait fondée.

Appelant ces souvenirs, M. Henri Sellier, conseiller général de la Seine et maire de Suresnes, considérant que le Dr Magnan, qui fut pendant quarante ans environ chef de service de l'admission à l'asile clinique de Sainte-Anne, a notamment fait progresser d'une manière considérable les méthodes d'observation, de persuasion et de douceur dans le traitement des aliénés ;

Considérant qu'à l'occasion du centenaire de sa maison, il est justifié de pérenniser sa mémoire dans la commune qu'il a habitée longtemps et où il est décédé, en donnant son nom à une voie voisine de l'établissement qu'il a fondé et dirigé, a décidé que le nom de Magnan serait donné à une rue de Suresnes.

La natalité en Allemagne et la dénatalité en France. — L'Office de statistique du Reich vient de faire connaître le mouvement de la population de l'Allemagne (sans la Sarre) pendant les neuf premiers mois de 1934, et ses prévisions pour l'ensemble de l'année.

L'augmentation du nombre des naissances, par rapport à 1933, a été de 34 000 pour le premier trimestre, de 52 000 pour le second, de 62 000 pour le troisième, soit 148 000 au total. Pour toute l'année une augmentation de 215 000 est prévue, d'après les chiffres partiels déjà connus.

Le nombre des naissances a donc atteint, pour 1934, environ 1 170 000, celui des décès 720 000 (10 000 de moins que l'année précédente). L'excédent des naissances sur les décès a été de 450 000 environ, c'est-à-dire double de celui de 1933.

L'Alliance nationale contre la dépopulation (26, rue du Quatre-Septembre, Paris), qui transmet ces chiffres, signale qu'en France le nombre des naissances, qui avait diminué de 40 000 de 1932 à 1933, a décru encore de près de 10 000 de 1933 à 1934, tombant au-dessous de 675 000. Le nombre des naissances françaises n'a donc atteint l'an dernier que 57 p. 100 du nombre des naissances allemandes, alors qu'il avait atteint 73 p. 100 en 1932.

Le contingentement médical au Maroc. — Un dossier récemment promulgué décide que tout médecin, qu'il soit étranger ou français, immigrant en zone française dans l'intention d'y exercer sa profession, est tenu d'obtenir une autorisation de la commission spéciale instituée à cet effet. Le *Bruxelles médical* note que dans une seule journée de novembre 1934, 22 refus d'installation de médecins au Maroc ont été prononcés. Le Maroc paraît être jusqu'à présent le seul pays au monde où le contin-

NOUVELLES *(Suite)*

gentement ait été prévu pour l'exercice de la profession médicale.

Concours pour les emplois de professeurs agrégés, chargés de cours et prosecteurs dans les écoles de médecine navale. — L'article 2 de l'arrêté du 22 décembre 1930 est modifié comme suit :

Ajouter les alinéas 2, 3 et 4 ci-après :

« Les médecins de 1re classe qui ont accompli intégralement la période réglementaire d'enseignement fixée à quatre ans par l'article 24 du présent arrêté ne pourront être autorisés à se présenter à un nouveau concours de chargé de cours.

« Toutefois ceux qui, pour raison de santé, ont dû interrompre leurs fonctions pourront être admis à se présenter à un nouveau concours.

« En cas de succès, ils ne rempliront les fonctions de chargés de cours que pendant le temps nécessaire pour compléter la durée de la période réglementaire d'enseignement, soit quatre ans. »

Ecoles annexes de médecine navale. — L'article 2 de l'arrêté du 1er octobre 1931 est modifié ainsi qu'il suit :

La deuxième phrase du 6e alinéa est abrogée et remplacée par la suivante :

« Mais seront seules examinées les candidatures des étudiants ayant obtenu comme note moyenne des deux derniers trimestres : interrogations, 12 ; conduite et assiduité, 16 ; stage, 16 ; travaux pratiques, 13 ; et en outre, pour la ligne médicale, les candidatures des étudiants titulaires des quatre certificats du premier examen de fin d'année obtenus à la session d'octobre au plus tard.

« Toutefois, la réadmission sera en principe admise pour les candidats qui auront subi avec succès les épreuves écrites du concours d'admission à l'école de Bordeaux, si, par ailleurs, ils réunissent les moyennes de notes indiquées ci-dessus. »

(Le reste sans changement.)

Exploitation de l'établissement thermal de Bourbon-l'Archambault (Allier). — Par décision en date du 31 décembre 1934, le ministre de la Santé publique et de l'Education physique et le ministre des Finances, approuvant le choix fait par la commission prévue à l'article 2 de la loi du 27 juillet 1934, ont concédé, pour une période de cinquante années, à compter du 1er janvier 1935, le droit d'exploiter l'établissement thermal de Bourbon-l'Archambault (Allier), appartenant à l'Etat, à M. Charles-Auguste Petit, demeurant à Paris, 181, boulevard Pereire. Nous ajoutons que depuis douze ans déjà, M. Petit exploitait cet établissement, ayant acquis la fin de la concession qui avait été, dans le temps, accordée au Dr Martin.

Les destinées de cet établissement restent donc entre les mains d'un concessionnaire qui, connaissant bien les besoins de cette station, saura les satisfaire au gré de tous les intéressés.

A propos d'un argus très utile. — *J'analyse* va entrer dans sa huitième année. C'est une publication présentée sous forme d'*argus* citant 140 journaux et revues de langue française. Elle rend de grands services au praticien, au médecin et à l'étudiant préparant des concours ainsi qu'au spécialiste, en leur apportant chaque mois des analyses et une bibliographie bien faite, classée par spécialités.

Le coût de l'abonnement est minime : 20 francs, France ; 30 francs, Union postale ; 40 francs, autres pays. Un numéro *specimen* sera envoyé sur demande adressée au Dr Crouzat, 84, boulevard Richard-Lenoir, Paris (XIe).

Nouvel hôpital Beaujon à Clichy. — *Electro-radiologie.* — En dehors des cas d'urgence, la réception des nouveaux malades pour le radiodiagnostic et les traitements physiothérapiques dans le service de P. AUBOURG aura lieu aux heures et jours suivants :

Tous les jours (de 9 heures à midi). — Radiographies des os et des poumons.

Tous les jours (de 10 heures à midi). — Radioscopie et radiographie des viscères *sur rendez-vous* (MM. SURMONT et PULSFORD).

Tous les jours (à midi). — Interprétation des films du matin même (M. AUBOURG).

Le lundi (à 11 heures). — Leçon clinique avec présentation de malades.

Le mardi (à 10 heures). — Traitement de Luxeuil (Mme M. LEGOUX).

Le mercredi (à 11 heures). — Massage, mécanothérapie (M. L. DUREY).

Le jeudi (à 10 heures). — Electrodiagnostic, recherche de la chronaxie (M. PIFFAULT).

Le vendredi (à 9 h. 30). — Electrothérapie (Mme S. DELAPLACE, MM. LE GO, PIFFAULT, SURMONT).

Le samedi (à 10 heures). — Rœntgenthérapie, paraffinothérapie (M. JOLY).

Congrès des infirmières catholiques à Rome (août-septembre 1935). — Le Comité international d'études des Associations catholiques d'infirmières organise à Rome du 24 au 31 août un pèlerinage-congrès auquel sont cordialement invitées toutes les infirmières, infirmières-visiteuses, assistantes sociales, surintendantes, etc.

Prix du voyage direct .... 760 fr.
Prix du voyage circulaire .... 1 575 —

900 infirmières et travailleuses sociales de 10 pays différents ont pris part aux travaux du premier congrès du Comité international qui a eu lieu à Lourdes en 1932. A cette occasion a été élue présidente internationale, Mlle d'Airoles, la présidente de l'Association française : Union catholique des Services de santé et des Services sociaux sous l'impulsion de laquelle s'est fondé le Comité international d'études.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat international, 16, rue Tiphaine, Paris (XVe).

Ligue française contre le rhumatisme. — L'assemblée générale de la Ligue française contre le rhumatisme a eu lieu le 23 mars sous la présidence du professeur F. Bezançon. A la suite du renouvellement de la moitié du Conseil, le bureau a été ainsi constitué pour la période 1935-1937 :

Président : professeur F. Bezançon ; vice-présidents : professeur Laignel-Lavastine, MM. O. Crouzon, H. Forestier ; secrétaire général : J. Forestier ; secrétaire-adjoint : Justin Besançon ; trésorier : J. Lacapère ; trésorier-adjoint : P. Thiroloix.

Il a été décidé l'organisation d'une *Journée du rhumatisme* à laquelle seront invités tous les médecins. Sa date a été fixée au 4 novembre 1935. Elle aura lieu à Paris, à la Faculté de médecine et à l'hôpital Cochin. Le sujet choisi a été « l'Arthrite chronique de la hanche » (tuberculose exceptée).

A la suite de son assemblée administrative, la Ligue

NOUVELLES *(Suite)*

française contre le rhumatisme a tenu une réunion scientifique consacrée à la spondylose rhizomélique. Les rapports suivants ont été présentés :

MM. J. Forestier : Les signes de début (avec projections). O. Crouzon et Gaucher : Les formes cliniques. M.-P. Weil : Aux confins de la spondylose rhizomélique. Alajouanine et J. Lacapère : Le syndrome biologique. Simon (Strasbourg) : Les traitements chirurgicaux.

L'assemblée a envoyé un télégramme de sympathie et d'admiration au professeur Pierre-Marie, créateur de ce syndrome clinique.

La prochaine réunion clinique de la Ligue aura lieu au mois de mai à la Salpêtrière, dans le service de M. Crouzon. La date exacte en sera annoncée ultérieurement.

Cours de pathologie chirurgicale. — M. Petit-Dutaillis, agrégé, commencera le cours de pathologie chirurgicale le jeudi 2 mai 1935, à 17 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Programme. — Affections de l'abdomen, du rachis et de la moelle.

Semaine ophtalmologique de l'hôpital Tenon. — Six conférences gratuites sur des sujets d'actualité seront faites par MM. André Magitot et Henri Lagrange, dans le service d'ophtalmologie de l'hôpital Tenon (métro Pelleport), 60, avenue Gambetta, à 16 h. 45, du lundi 20 mai au dimanche 26 mai.

Lundi 20 mai, M. Henri Lagrange : Les signes occulaires dans les affections infundibulo-tubériennes. — Jeudi 21 mai, M. André Magitot : Le problème physiologique de la motilité pupillaire. — Mercredi 22 mai, M. Henri Lagrange : Les troubles pupillaires de la maladie d'Adie. — Jeudi 23 mai, M. André Magitot : Greffes cornéennes. — Vendredi 24 mai, M. Henri Lagrange : Les atrophies optiques non syphilitiques. — Samedi 25 mai, M. André Magitot : La sympathectomie péricarotidienne en ophtalmologie.

Conférences de physiologie et de pathologie vocales. — Dix leçons seront données du lundi 20 mai au samedi 25 mai à l'hôpital Bellan, 7, rue du Texel, Paris (XVIe), sous la direction du Dr Jean Tarneaud, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Bellan et du Conservatoire national de musique.

1° Physiologie de la phonation ;

2° Examen clinique : stroboscopie, radiologie, examen phonétique ;

3° Acoustique vocale : résonances, registres, passages (par M. R. Husson) ;

4° Dysphonies centrales : amusie, arythmie, aphonies nerveuses ;

5° Dysphonies périphériques : myopathies et paralysies laryngées, syndrome sympathico-vocal ;

6° Troubles motionnels et réactionnels de la voix chantée ;

7° Le nodule de la corde vocale ; pathogénie et traitement ;

8° Les troubles de la parole et leur traitement (par Mme Borel-Maisonny) ;

9° Rééducation de la voix parlée et chantée ;

10° Chirurgie phoniatrique.

Ces conférences seront accompagnées de présentations de malades et de projections cinématographiques ; elles auront lieu le matin à 9 heures et le soir à 17 h. 30. Droit d'inscription : 200 francs.

Pour les inscriptions et tous renseignements, s'adresser au Dr Tarneaud, 27, avenue de la Grande-Armée, Paris (XVIe).

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur F. Terrien, avec le concours de MM. les professeurs Rathery, Regaud, Strohl et Tiffeneau, de MM. les professeurs agrégés Velter, Zimmern, de M. le Dr Ramadier, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux, et M. Renard, ophtalmologiste des hôpitaux, et de MM. les Drs Cousin, Veil, Blum, Dollfus, Hudelo, Braun et Goulfier, chefs de clinique, chefs de laboratoire et assistants du service, fera un cours de perfectionnement d'ophtalmologie du vendredi 17 mai au 17 juin 1935.

Ce cours est divisé en deux séries :

Première série : Clinique et laboratoire.

Deuxième série : Chirurgie oculaire.

Le droit d'inscription est fixé à 300 francs par série.

Se faire inscrire au secrétariat de la Faculté les lundi, mercredi, vendredi, de 1 heure à 3 heures, avant le 1er mai, ou mieux à l'A. D. R. M., salle Béclard (Faculté de médecine), qui facilitera les formalités d'inscription.

Faculté de médecine de Paris. — Travaux pratiques d'anatomie. Série supplémentaire. — Une série supplémentaire de travaux pratiques d'anatomie aura lieu sous la direction de M. le professeur Hovelacque, chef des travaux, à partir du mercredi 29 mai 1935. A cette série, pourront s'inscrire, *après autorisation*, les étudiants dont les travaux n'ont pas été validés en série régulière.

Droits d'inscription : 150 francs.

S'inscrire au secrétariat, guichet n° 4, les lundis, mercredis et vendredis de 14 heures à 16 heures.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 1er *Mai*. — M. Fortin, Etude de la forme pseudomélitococcique de la lymphogranulomatose maligne.

2 *Mai*. — M. Etienne, Hernies du médiastin et culs-de-sac pleuraux médiastinaux. — M. Maricot, Etude clinique des tumeurs malignes bilatérales du sein. — M. Bouloucos, Polypose nasale avec déformation de la pyramide nasale et son traitement chirurgical.

4 *Mai*. — M. Giuli, Opération des hernies inguinales au cours de la première année de la vie. — Mme Touze, La maladie de Verner-Schultz chez l'enfant.

Thèse vétérinaire. — 1er *Mai*. — M. Labbe, Rachitisme chez le porc.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

29 Avril. — *Paris*. Ministère de la Santé publique. Concours de médecin des asiles publics d'aliénés.

30 Avril. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen écrit de pharmacologie.

1er Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen oral de médecine légale.

1er Mai. — *Paris*. Ministère de la Santé, direction de l'hygiène et de l'assistance. Dernier délai de candidature à la place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène.

NOUVELLES *(Suite)*

1er Mai. — *Paris*. Ministère de la Guerre, direction des troupes coloniales. Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien chimiste du Service de santé colonial.

1er Mai. — *Paris*. Ministère de la Santé, direction de l'hygiène et de l'assistance. Dernier délai d'inscription des candidats au concours de médecins adjoints des sanatoriums publics.

1er Mai. — *Paris*. Ministère de la Santé, direction de l'hygiène et de l'assistance. Dernier délai d'inscription pour le concours de médecins directeurs des sanatoriums publics.

2 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen pratique et examen oral de pharmacologie.

4 Mai. — *Lille*. Faculté libre de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat et pour le concours de l'adjuvat.

5 Mai. — *Alger*. Gouvernement général. Dernier délai d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

5-12 Mai. — *Rome*. Congrès international des hôpitaux.

6 Mai. — *Lille*. Faculté libre de médecine. Concours du prosectorat, à 9 heures du matin.

6 Mai. — *Lille*. Faculté libre de médecine. Concours de l'adjuvat, à 9 heures du matin.

6 Mai. — *Alger*. Gouvernement général. Concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

6 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant d'anatomie à l'École de médecine de Tours.

6 Mai. — *Marseille*. Faculté de médecine. Concours de clinicat urologique.

6 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Concours de l'adjuvat.

7 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Concours du prosectorat.

7 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine, 14 heures. Travaux pratiques supplémentaires de physiologie.

8 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen pratique de médecine opératoire.

8 Mai. — *Toulon*. Concours de chef de clinique médicale à l'École d'application des médecins de marine.

8 au 11 Mai. — *Athènes*. Congrès d'histoire de la médecine grecque.

9 Mai. — *Toulon*. Concours de chef de clinique chirurgicale à l'École d'application des médecins de la marine.

9 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen pratique de chimie.

11 Mai. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen pratique d'anatomie.

11 Mai. — *Paris*. Société médicale de l'Opéra. Fête du centenaire de cette société (réunion, banquet et bal).

Essai sur la pathogénie du cancer

Par le Dr Léon BOUVERET
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon
Médecin honoraire des hôpitaux de Lyon.

1930. 1 volume grand in-8 de 154 pages .... 16 fr.

M. GUGGENHEIM
LES AMINES BIOLOGIQUES

ÉDITION FRANÇAISE
ADAPTÉE ET ANNOTÉE PAR
le Dr Albert BERTHELOT
Chef de Laboratoire à l'Institut Pasteur. Ancien préparateur de Chimie à l'École polytechnique
le Dr André R. PRÉVOT, de l'Institut Pasteur.
M. Georges KARL, Docteur ès sciences de l'Université de Genève
PRÉFACE DE
M. le Dr Marc TIFFENEAU
Membre de l'Académie de médecine, Professeur à la Faculté de médecine, Pharmacien en chef de l'Hôtel-Dieu.
1934. 1 vol. in-8 de 732 pages: 130 francs.

CHRONIQUE DES LIVRES

La tension artérielle (maxima, moyenne, minima). L'hypertension, l'hypotension et leur traitement, par E. DONZELOT, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux de Paris et KISTHINIOS, professeur agrégé à la Faculté de médecine d'Athènes. 1 vol. gr. in-8 de 162 pages avec 9 planches et 4 figures : 28 francs (*J.-B. Baillière et fils éditeurs, Paris*).

Le livre que viennent de publier MM. Donzelot et Kisthinios sur la tension artérielle et l'hypertension est un des meilleurs ouvrages de médecine qui aient paru dans ces dernières années. Concision n'excluant pas une documentation abondante, clarté d'exposition, sens critique avisé : telles sont ses principales qualités auxquelles il faut en ajouter une autre dont nous avons presque perdu l'habitude : l'élégance du style. Tout concorde pour que la lecture de ce petit livre soit instructive, facile et agréable.

Il se divise en trois parties : la première consacrée à l'étude de la tension artérielle ; la seconde à celle de l'hypertension ; la troisième, plus courte naturellement, à celle de l'hypotension.

Ce qui a trait à la tension artérielle, à ses éléments constitutifs, au rôle respectif des humeurs et du système nerveux, aux procédés de mensuration, etc., est bref, et pourtant il n'y manque rien d'essentiel. Les auteurs ont seulement débroussaillé le sujet de toutes les notions inutiles ou erronées qui le compliquaient. Ce n'est pas nous qui leur chercherons chicane, bien au contraire, pour avoir considéré la mesure de la pression minima comme très aléatoire. Tout ce qu'ils disent de la pression moyenne est rigoureusement exact.

Le chapitre de l'hypertension est le plus long, et cela se conçoit. La division en est simple et logique : hypertension permanente, étude clinique, étiologie, pathogénie, traitement ; hypertension paroxystique, associée à un syndrome connu ou essentielle : autant de petits tableaux brossés de main de maître. Il semblerait à première vue qu'ils soient trop raccourcis, mais à la réflexion on se persuade vite que tout y est dit.

Nous recommandons, entre autres, la lecture des pages consacrées à la pathogénie de l'hypertension. Nous avons eu le plaisir d'y trouver relatées mieux que nous n'aurions pu le faire, et confirmées, les idées que nous avons maintes fois exposées à ce sujet. On pourra continuer à épiloguer encore, mais Donzelot et Kisthinios ont mis le point final à la discussion si longtemps pendante entre les défenseurs de la théorie de l'origine primitive et ceux de l'origine secondaire de l'hypertension. Avec eux nous répéterons encore que ce n'est pas l'anatomie pathologique, mais la clinique qui doit être juge suprême en la matière, et la clinique a décidé.

En ce qui concerne l'hypotension, terrain encore mal exploré et mouvant, les auteurs ont été, avons-nous dit, plus brefs. S'il existe des états hypotensifs survenant comme épiphénomènes au cours des maladies les plus diverses, l'hypotension-maladie, aiguë ou permanente, est plus discutable. Nous croyons, pour notre part, que c'est le plus souvent une entité fictive qui s'évanouit quand, au lieu de mesurer les pressions extrêmes, si sujettes à caution, on interroge la pression moyenne, expression vraie du régime tensionnel. Les auteurs, peut-être trop prudents, n'ont pas osé aller jusque-là, mais leur réserve est déjà presque un aveu. Ce chapitre, en tout cas, traité avec élégance, ne dépare pas l'ouvrage. Oui, nous l'avons dit au début : c'est bien un des meilleurs qui aient paru depuis longtemps.

H. VAQUEZ.

Chimiothérapie transcutanée capillaire et cancer, par le Dr CARLO SCHIEPPATI 1 vol. in-8 : 15 fr. (*Vigot frères éditeurs, Paris*).

Le Dr C. Schieppati, offre une exposition complète du résultat de plus de dix ans de travail silencieux. Cette publication, qui paraît en trois langues — italien, français et anglais, — sera une désillusion pour quiconque y cherchera un traitement radical du cancer avec des données pratiques. L'auteur y expose la nouvelle doctrine qui l'a guidé dans la recherche d'un but bien moins modeste : l'individualité la plus compréhensive et synthétique de l'étiologie et sa démonstration expérimentale ayant pour but, quoique inavoué, la solution de l'immense problème du cancer. L'étude des déséquilibres métaboliques provoqués par des entités causales connues ou encore inconnues est la base de la nouvelle théorie chimico-énergétique ; le désir de libérer la thérapie de rééquilibre de l'esclavage aux doses a poussé l'auteur à instituer avec la chimiothérapie transcutanée capillaire, une thérapie *sans doses* dont l'action est réglée par des lois de temps. La nouvelle thérapie y est démontrée avec soin et précision, et l'auteur se dit prêt à donner à tout chercheur des informations ultérieures à ce sujet. A la fin du traité, après avoir relevé l'importance de la thérapie classique locale d'aujourd'hui, l'auteur illustre, en guise d'exemple, quelques cas n'ayant subi aucun autre traitement et qui mettent en évidence les possibilités qu'offre la nouvelle méthode ; démonstration qui éveille chez l'auteur la crainte, maintes fois et clairement exprimée, que le lecteur n'attache plus d'importance que l'auteur ne le voudrait aux résultats pratiques et en néglige le vrai but scientifique et humanitaire. Le traité n'est pas long, mais la matière en est bien concentrée.

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Repos physiologique du poumon par hypotension dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, par F. PARODI, agrégé de l'Université de Milan, médecin directeur du sanatorium de Camerlata (Come). Préface du professeur SERGENT. Un volume de 232 pages avec 59 figures, 48 francs (*Masson et Cie*).

L'auteur a publié en 1933 un livre de « Mécanique pulmonaire » que nous avons signalé et dont l'originalité a retenu l'attention non seulement des phtisiologues, mais de tous les cliniciens et aussi de bon nombre de physiologistes.

Ce nouveau volume complète « la Mécanique pulmonaire » ; il contient l'application clinique et expérimentale de la théorie précédemment exposée. L'auteur reprend les problèmes fondamentaux se rapportant à la mécanique de la respiration, en les traitant tant au point de vue mécanique que clinique et physiologique. Cet ouvrage semblera moins aride peut-être dans sa substance que le précédent ; il contribuera à faire connaître davantage encore parmi les médecins la doctrine nouvelle sur laquelle F. Parodi fait reposer la thérapeutique pulmonaire et qu'il expose de manière intéressante et précise.

THÊRAPEUTIQUE PRATIQUE

LES TROUBLES ANGIOSPASMODIQUES SENSORIELS

Les troubles circulatoires angiospasmodiques, qui relèvent de l'hypertension, se montrent la plupart du temps associés à des symptômes objectifs qui sont bien connus des praticiens : fatigue générale, inaptitude au travail, céphalées, migraines, vertiges, névralgies, sensations anormales dans les membres, cryesthésie ; mais il en est d'autres, qui se localisent plus spécialement sur les organes des sens et sont parfois méconnus et attribués à d'autres causes.

C'est ainsi, par exemple, que les accidents congestifs du larynx, décrits par Garel, Moure et Bouyer, l'apoplexie du voile du palais de Garel et Gignoux et certaines rhino-pharyngites sont le plus souvent la conséquence de troubles circulatoires locaux sous la dépendance d'une hypertension artérielle plus ou moins prononcée.

Ces phénomènes congestifs sont quelquefois passagers et ont été assimilés à des crises vasculaires de Pal, apparaissant au niveau des muqueuses ; dans d'autres cas, ils deviennent permanents et sont confondus avec des phénomènes inflammatoires chroniques ; ce sont cependant des rhino-pharyngites et laryngites d'hypertendus de même nature que la rhino-pharyngite des brightiques de Flurie, et elles guérissent en même temps que la chute de la tension sanguine est obtenue.

De même, les troubles de l'audition, les bourdonnements d'oreille sont assez fréquents dans l'artériosclérose, même au début ; Escat et Sonnier ont particulièrement étudié cette question et ont signalé le rôle prépondérant de l'hypertension dans la production de ces troubles. Lafitte-Dupont a montré expérimentalement que la pression du liquide céphalo-rachidien et la pression labyrinthique sont intimement liées entre elles et avec la pression sanguine, et il a pu déterminer chez l'animal l'hypertension de ces liquides et des troubles vertigineux par production de l'hypertension permanente.

Sonnier a également montré que les tympano-scléreux ne s'adaptent que difficilement aux variations de la pression atmosphérique et que ce déséquilibre provoque des bourdonnements et des sensations auditives plus ou moins accentuées qui cessent par l'emploi des antispasmodiques et des médicaments hypotenseurs.

Accompagnant les vertiges de faible intensité et de courte durée, on constate souvent des mouches volantes, des phosphènes, des brouillards visuels, qui sont la conséquence de l'augmentation de la tension rétinienne artérielle. G. Guist a indiqué que, dans ces cas, l'examen du fond de l'œil montrait que la lumière des artérioles se trouvait rétrécie sans que la paroi fût altérée ou épaissie, tandis qu'on remarquait une dilatation avec ondulation en tire-bouchon des veinules et des capillaires surtout dans la région maculaire.

Tous ces accidents sont sous la dépendance immédiate de l'élévation transitoire, par spasme, ou permanente de la tension sanguine, et on obtient rapidement leur sédation ou même leur disparation complète en provoquant la chute de cette tension par l'emploi d'un hypotenseur physiologique tel que le gui, qui détermine la sédation du sympathique hypersensible et la désintoxication de l'organisme en améliorant la diurèse et les sécrétions hépatiques.

On obtiendra le plus souvent la cessation rapide des bourdonnements d'oreille, des troubles visuels, des vertiges et céphalées et autres petits accidents nerveux en prescrivant aux malades une pilule de Guipsine toutes les deux heures pendant les trois premiers jours, puis quatre ou cinq dans la journée pendant les huit jours suivants. Le fractionnement des doses, surtout au début, est indispensable en raison de l'élimination rapide du médicament. La cure doit être interrompue pendant huit jours, puis reprise pendant une quinzaine pour rééduquer le sympathique et arriver à modifier d'une façon permanente son hyperexcitabilité, cause principale de l'hypertension.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

L'AVANT-DERNIÈRE INCARNATION DU MASQUE DE FER

LA VERSION DE M. PIERRE VERNADEAU

Une notule sur le Masque de fer ne se peut justifier, dans *Paris médical*, qu'en raison d'attaches plus ou moins directes avec notre profession.

Le Masque de fer n'est autre, d'après M. Pierre Vernadeau, que le gendre du Pardoux- Gondinet, médecin de Louis XIII. Révérence parler, nous prions l'auteur de la savante plaquette intitulée « *Le médecin de la Reyne* » de ne voir nulle ironie dans notre titre : « L'avant-dernière incarnation du Masque de fer ».

Et tout d'abord, il me sera bien permis de dire tout le bien que je pense d'un tirage de luxe limité à cent exemplaires sur papier d'Arches, tirage qui fait grand honneur aux éditions Denoël et Steele de Paris. Tout médecin bibliophile ne manquera pas de loger sur son rayon de choix ces feuillets dont l'impression et les illustrations sont dignes de toute « honnête » collection.

Et ensuite, lisez la préface qui est signée, tout simplement, d'un descendant du Masque de fer. Mais M. Michel Gondinet ignorait jusques à aujourd'hui (j'entends jusqu'à la parution du livre de M. Vernadeau) quel était son « illustre » aïeul.

... « Cette trouvaille ne fait jamais qu'un masque de fer de plus... »

Masque de velours, dit masque de fer... Nous en voulons presque à M. Funck-Brentano de nous avoir fait connaître « la vérité » qui, pour les uns et beaucoup d'autres, ne serait toutefois que « provisoire ».

***

Le Dr Pardoux-Gondinet (1617-1679) fut l'un des médecins d'Anne d'Autriche : de tout ce que nous savons, il ressort qu'en tous points parfait honnête homme, suivant la jolie expression du grand siècle, notre médecin fut confirmé dans sa charge auprès de la Reyne le 5 novembre 1644. Louis XIV était né en 1638 et n'avait que cinq ans à la mort de son père, Louis XIII, en 1643.

« Or, il est permis de penser que le médecin limousin Pardoux-Gondinet gagna la confiance de la souveraine au point culminant de son règne : « *celui de sa maternité.* »

Cette époque fut — on le sait — précédée de vingt-trois ans de stérilité. Que fut donc le « mariage » de Louis XIII et de l'infante d'Espagne ?

M. Pierre Vernadeau nous le narre ainsi, d'après la relation officielle conservée à la Bibliothèque nationale :

« Le soir du mariage, au dire d'Héroard, le roi étant fatigué s'était mis au lit et avait soupé vers six heures trois quarts.

« Mais la Reyne, sa mère, s'approchant de lui, lui dit ces mesmes parolles : « *Mon fils, ce n'est pas tout que d'estre marié, il faut que vous veniez voir la Reyne, votre femme, qui vous attend.* »

Le Roy répondit : « Madame, je n'attendais que votre commandement. Je m'en vas, s'il vous plaît, la trouver avec vous. » Et Louis XIII, en bottes fourrées, en robe de chambre, suivi du marquis de Rambouillet portant l'épée du Roy, pénétra dans la chambre de la petite Reyne... Le Roy se mit au lit par le costé de la porte de la chambre ; la petite Reyne étant du côté de la ruelle où avait passé la Reyne-mère, laquelle, les voyant couchés, leur dit, à tous deux ensemble, quelque chose de si bas que personne du monde ne le peut entendre qu'eux et puis, sortant de la ruelle, dit : « *Allons, sortons tous d'icy.* » Suivant l'usage, seules les deux nourrices restèrent en la dicte chambre... et se retira la dicte dame Reyne.

« On laissa consommer le dict mariage, ce que le Roy fit — et par deux fois — ainsi que lui-même l'a avoué, et chacun s'en retourna et se remit dans son petit lict ordinaire. »

Pendant quatre ans, le ménage fut bien froid... bien froid. Cour de Madrid, Cour de Rome sont aussi préoccupées que la Cour de France. Le Père Arnoux, confesseur du Roi, Luynes le grand favori, s'emploient de leur mieux à catéchiser le Roy. Les dépêches du nonce Guido Bentivoglio au cardinal Borghèse, quelquefois sont ensoleillées d'espoir, d'autres fois reflètent une grande inquiétude. « *Ces Espagnoles, qui sont chaudes, se désespèrent et disent que le Roi n'est bon à rien...* » On a beau faire donner des « leçons de choses aux jeunes époux, rien ne semble les éduquer, du moins en ce qui concerne le Roi.

On a beaucoup épilogué sur le « cas » de Louis XIII : sentimental dans sa chaste liaison avec Louise de Lafayette. Infantilisme sexuel, disent les uns ; épileptique disent d'autres... Il était aussi peu que possible le fils du Vert Galant !

Nous voici cependant en 1637. Par un soir de décembre « le Roi parti de Versailles pour aller coucher à Saint-Maur fut arrêté, en cours de route, par un orage et une pluie torrentielle qui l'amenèrent à interrompre sa route, et sur les instances de Guitaut, capitaine de ses gardes, à se réfugier au Louvre, à souper dans la chambre de la Reine et à partager sa couche... Trois mois plus tard, la Reine déclarait aux dames de sa maison « qu'elle était grosse ».

Vraisemblable, sans doute. Mais quelle part de véracité faut-il accorder à cette aventure ?

VARIÉTÉS *(Suite)*

Pourquoi, d'autre part, multiplier les « favorisés » des faveurs de la Reine ?

Et Pierre Vernadeau d'énumérer : « Buckingham? galanterie appuyée, mais sans plus. Richelieu ? antipathique à la reine. Le comte de Rochefort ? fable sans crédit. Mazarin ? La venue au monde du dauphin avec deux incisives ainsi que le cardinal, fut relevée, paraît-il, comme confirmant l'hypothèse de sa paternité issue de la liaison qui alla, dit une chronique, jusqu'au mariage secret du ministre avec Anne d'Autriche. Nous devons à la vérité de dire que nous sommes très impressionné par la lecture que nous venons de faire de la biographie de Mazarin par Federn... La correspondance chiffrée que cet auteur publie (à moins qu'il ne soit démontré qu'elle fut apocryphe) semble laisser peu de doutes sur l'intimité des relations de l'Italien avec l'Espagnole. Mais de là à conclure : « sans l'ombre d'un doute »... il y a un monde...

***

Que devient, dans tout cela, le Masque de fer ?

J'aurais presque envie de m'en aller et de vous supplier de lire le mémoire de M. Pierre Vernadeau. Personnellement, je n'ai pu m'arracher de ce livre que je ne l'aie lu tout d'un trait. Vous êtes pris à la gorge : tant pis pour vous ; il ne fallait pas commencer ce récit. Chaque page vous rend plus férocement envieux de connaître la conclusion.

Une lueur : « le 18 de septembre 1698, à trois heures après midy, M. de Saint-Mars, gouverneur du château de la Bastille, est arrivé pour sa première entrée venant de son gouvernement des Iles Sainte-Marguerite et Honorat, aiant avec luy, dans sa litière, un ancien prisonnier qu'il avait à Pignerol, lequel a fait tenir toujours masqué, dont le nom ne se dit pas » (*Journal de M. du Junca, lieutenant du Roy à la Bastille*).

Ceci est un fait avéré. Mais le nom, le nom, le nom ? Notre auteur fait rapidement litière des candidats de la légende au titre de Masque de fer. Aucun de ceux qui lui sont proposés (par ce qu'il est convenu d'appeler l'histoire) ne trouve grâce devant lui.

Ni un frère jumeau de Louis XIV, pas davantage Nicolas Fouquet, encore moins le duc de Beaufort, le populaire roi des Halles, ne furent le mystérieux prisonnier. D'aucuns voulurent y voir le comte de Vermandois « fruit des amours de Louis XIV et de la douce et timide Lavallière dont la vie de Carmélite fut si touchante »; certains, s'appuyant sur les dires de Voltaire, « lanceur du Masque de fer », crurent, formellement, que le « beau masque » n'était autre qu'un fils clandestin d'Anne d'Autriche, né avant Louis XIV... Louis XV se refusa à dire à Mme de Pompadour, qui employa toutes les armes d'une séduction dont elle savait si bien jouer, quel pouvait être ce secret d'État et, vis-à-vis de Marie-Antoinette, Louis XVI en agit de même.

Au moment de la Révolution, une commission présidée par le savant Charpentier étudia tout ce qui pouvait être étudié des archives de la Bastille. *Le folio 120, qui correspondait à l'entrée du prisonnier, amené en 1698, avait été arraché...*

Quel curieux mystère enveloppe donc ce secret? Nous passons sur le roman romancé de Mlle de Bompart se donnant, en légitime mariage, au prisonnier des Iles Sainte-Marguerite, mariage d'où seraient né des fils que la légende et le roman s'accorderaient pour être les ascendants des Bonaparte ! Et nous en arrivons à la version soutenue, avec tant de talent, par M. Funck-Brentano dans ses prestigieux récits et légendes de la Bastille.

Matthioli avait trahi, à la fois, Louis XIV et son maître, en vendant à différentes cours étrangères le secret relatif à l'acquisition, par le Roi de France, de la place forte de Mantoue. Il fut arrêté en pleine paix, sur le territoire vénitien, dans un guet-apens dressé par les soins de l'abbé d'Estrades, ambassadeur de Louis XIV auprès des Vénitiens. Le 2 mai 1679, Matthioli fut écroué à Pignerol d'où il fut transféré à l'Ile Sainte-Marguerite, au commencement de 1694. De Sainte-Marguerite, il fut envoyé à la Bastille : c'est le baron d'Hesse qui, le premier, dans une lettre datée de Phalsbourg du 28 juin 1770, a identifié le prisonnier masqué avec Matthioli. Funck-Brentano, dans ses *Légendes et archives de la Bastille*, a montré, d'après des textes nouveaux, qu'à la Bastille, le prisonnier masqué fut enfermé en commun avec d'autres prisonniers. Ainsi le mystère même dont il aurait été entouré et qui s'expliquerait par le désir qu'avait Louis XIV de dissimuler la scandaleuse violation de droit des gens qui avait livré Matthioli, a été exagéré par la légende. Matthioli mourut le 19 novembre 1703 et fut enterré dans le cimetière de Saint-Paul (Larousse).

M. Vernadeau trouve que c'est faire grand honneur à un agent subalterne de l'avoir ainsi grandi à la mesure de très grande histoire. Mais, cependant ?

Mais cependant M. Maurice Duvivier voit, en le chevalier de Cavoye, vilain roué, amoureux de la marquise de Brinvilliers, associé à tous ses crimes, celui que Louvois enverra à Pignerol et qui deviendra le prisonnier célèbre... Mais, encore une fois, quoi donc, pourquoi tant de mystère ?

Et, ici, M. Pierre Vernadeau nous fait connaître

VINGT PEPTONES DIFFÉRENTES
+
HYPOSULFITE DE MAGNÉSIUM & DE SODIUM
+
SELS HALOGÊNES DE MAGNÉSIUM

ANACLASINE
RANSON

DÉSENSIBILISATION
ÉTATS HÉPATIQUES

A. RANSON
DOCTEUR EN PHARMACIE
121. AV GAMBETTA
PARIS (XXe)

COMPRIMÉS
GRANULÉ

ÉTATS NÉVROPATHIQUES: ANXIÉTÉ_ANGOISSE
INSOMNIES NERVEUSES_TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR
TROUBLES DE LA VIE GÉNITALE

LA
PASSIFLORINE
UNIQUEMENT COMPOSÉE D'EXTRAITS VÉGÉTAUX
ATOXIQUES

Passiflora incarnata
Salix alba
Cratœgus oxyacantha

LABORATOIRES G. RÉAUBOURG
2, rue Boucicaut _PARIS (XVe)

DRÉVILL

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères

RIZINE — Crème de riz maltée

ARISTOSE — à base de farine maltée de blé et d'avoine

CÉRÉMALTINE — (Arrow-root, orge, blé, maïs)

Farines légères

ORGÉOSE — Crème d'orge maltée

GRAMENOSE — (Avoine, blé, orge, maïs)

BLÉOSE — Blé préparé et malté

Farines plus substantielles

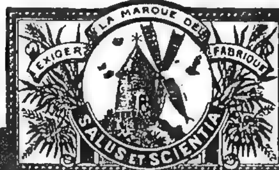
AVENOSE — Farine d'avoine maltée

CASTANOSE — à base de farine de châtaignes maltée

LENTILOSE — Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*



ETABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris

LA STATION DU CŒUR

DES ARTERES ET DE L'HYPERTENSION
ARTERITES - ARTERIOSCLEROSE



Saison : 15 Avril - 15 Octobre

LA CURE DE ROYAT

PRÉVIENT
DIMINUE
GUÉRIT

LES TROUBLES GENERAUX ET LOCAUX DE LA CIRCULATION

Renseignements et Littérature :

ETABLISSEMENT THERMAL ROYAT (Puy-de-Dôme)

Téléphone : 106

Bureaux : **PARIS, 32, RUE VIGNON.** - Tél. **Caumartin 27-55**

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE

INSUFFISANCE OVARIENNE.

Maladies du Système Veineux, Varices, Phlébites, Hémorrhoïdes
Pléthore par Stase Veineuse

1° SIMPLE

Hamamelis
Marron d'Inde
Condurango
Viburnum
Anémone
Séneçon
Piscidia

Indhaméline Lejeune

SIMPLE ←← Deux formes →→ PLURIGLANDULAIRE

20 à 30 Gouttes dans un peu d'eau avant chaque repas (20 jours par mois)

2° PLURIGLANDULAIRE

Hypophyse
Ovaire, Surrénale
Thyroïde
& principes végétaux de l'INDHAMÉLINE LEJEUNE simple.

LITTÉRATURE & ÉCHANT^ons MÉDICAL — LABORATOIRES A. LEJEUNE, 142, Rue de Picpus PARIS (12e) — R.C. Seine n° 111.464.

VARIÉTÉS *(Suite)*

que les médecins qui pratiquèrent l'autopsie de Louis XIII auraient relaté que ce monarque, affligé d'une double ectopie testiculaire, ne pouvait être que *fatalement* stérile. Pardoux-Gondinet aurait écrit une copie de ce redoutable procès-verbal et l'aurait emporté à Saint-Yrieix. Son gendre, Marc de la Morelhie, découvrit le document et crut devoir s'en ouvrir en conscience à son illustre compatriote de la Reynie. Immédiatement informés par le lieutenant de police, Louis XIV et Louvois décidèrent de clore *à jamais* la bouche de celui « qui savait trop », et une lettre de cachet l'emprisonna à vie. *Tel est le « véritable Masque de fer »*...

Le Dr Mazara, fondateur, au siècle dernier, de l'École de médecine de Limoges, aurait transmis ce récit au Dr Bouland, récemment décédé à Limoges... Et l'examen des probabilités donne une singulière force à cette dernière version... peut-être, aussi, avant-dernière incarnation du « Masque de fer ».

Dr MOLINÉRY (*Luchon*).

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES OBLIGATIONS DES MÉDECINS-EXPERTS ET LES LIMITES DE LEUR MISSION

Nous avons analysé et commenté, dans le numéro de *Paris Médical* du 17 février 1934, un jugement rendu par le tribunal de la Seine du 22 décembre 1932 qui avait ordonné une nouvelle expertise et une enquête à la suite d'une expertise faite par trois médecins qui, en réalité, s'en étaient remis à un spécialiste de la radiothérapie pour remplir une mission qui leur avait été confiée personnellement.

Ce jugement a été frappé d'appel et il a été en principe au moins confirmé par un arrêt de la première Chambre de la Cour de Paris du 7 décembre 1933, la Cour modifiant simplement la nouvelle mission à donner aux experts.

Le principe admis par la Cour est que, lorsque des experts sont désignés par justice et sont autorisés à s'entourer de tous renseignements, ils sont par cela même obligés pour les recueillir de s'adresser à des tiers, notamment à des techniciens. Mais ils ne doivent pas s'en remettre entièrement à l'appréciation de ces tiers, quelque qualifiés qu'ils puissent être ; ils doivent acquitter eux-mêmes leur mission et, s'ils sont libres de rechercher une documentation, ils doivent rédiger eux-mêmes leur rapport et formuler leur appréciation personnelle et motivée.

Dans l'espèce soumise à la Cour, les médecins étaient désignés pour rechercher si la diathermie avait été appliquée à un malade conformément aux règles de l'art, ou si des fautes avaient été commises dans cette application. Les médecins, n'étant pas suffisamment compétents pour résoudre la question qui leur était posée, avaient usé du droit qu'ils avaient de s'entourer de tous renseignements et ils avaient soumis la question à un docteur en médecine choisi par eux. C'était leur droit.

Mais la Cour leur reproche de n'avoir pas rempli leur mission conformément à la loi en se bornant dans leur rapport à reproduire textuellement l'avis du tiers consulté par eux, et en adoptant simplement ses conclusions sans donner les motifs de cette adoption.

Il était en effet inutile de désigner trois médecins experts, puisqu'en réalité c'est un quatrième qui a fait l'expertise, et, quand ces médecins ont vu que les questions de diathermie leur échappaient et qu'ils n'étaient pas suffisamment compétents pour décider, ils devaient ou bien demander à être déchargés de leur mission ou bien ne se servir de l'avis d'un spécialiste que comme une documentation qu'ils devaient discuter et n'adopter qu'en disant les motifs de l'adoption.

Cette décision de la Cour est conforme à toute la jurisprudence en matière d'expertise ; il est, en effet, de règle que la mission confiée aux experts a un caractère essentiellement personnel et les auteurs sont d'accord pour déclarer qu'ils n'ont aucun droit pour déléguer les pouvoirs qui leur ont été remis (GARÇONNET, *Traité de Procédure*, t. III, p. 870).

Sans doute on admet que les experts peuvent, même s'ils n'y sont pas spécialement autorisés par le jugement qui les nomme, s'entourer de tous renseignements, et même demander à un médecin spécialiste de contrôler leurs propres constatations ; mais l'intervention de tout tiers n'est admissible que si les experts qui doivent prendre personnellement la responsabilité de leurs conclusions ont contrôlé les renseignements ou les documents qui leur étaient donnés et ont motivé les raisons pour lesquelles ils donnent une solution personnelle à la question qui leur a été posée (Cour de Lyon, 12 avril 1897, D. P. 97-2-304 ; Cassation, 9 janvier 1893, D. P. 1894-1-339).

L'arrêt est ainsi libellé :

« La Cour,

« Considérant que, le 31 mars 1930, le docteur Heitz-Boyer a pratiqué sur la dame C..., placée sous anesthésie, une opération qui avait pour but l'enlèvement de condylomes de la vulve ; que la malade présentait aussi une ankylose du genou gauche et que, dans le but d'obtenir la mobilisation

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

de ce genou, il profita de l'occasion pour lui appliquer ensuite la diathermie ; qu'au bout de quelques minutes, le Dr Thévenard, qui surveillait les électrodes, constata la présence de points blancs sur les téguments ; que le courant fut aussitôt arrêté et l'électrode enlevée; mais que les brûlures du genou dont la malade avait été atteinte déterminèrent des désordres graves, notamment une nécrose osseuse du fémur, puis une fracture, à la suite de laquelle l'amputation de la cuisse dut être pratiquée par le Dr de Martel ;

« Que la dame C..., prétendant que le préjudice qu'elle avait ainsi éprouvé était dû à la faute du Dr Heitz-Boyer, lui réclame 500 000 francs à titre de dommages-intérêts et le remboursement des sommes dépensées comme frais médicaux et pharmaceutiques ; que, par ordonnance de référé du 5 décembre 1930, les docteurs Mauclaire, Auvray et Mouchet avaient été commis en qualité d'experts avec une mission très large qui les chargeait notamment de rechercher les circonstances dans lesquelles l'opération et le traitement diathermique avaient été pratiqués et de donner leur avis sur leurs suites ;

« Considérant qu'après s'être entourés, comme l'ordonnance le leur prescrivait, de tous renseignements utiles, les experts se sont demandé si l'application de la diathermie avait été faite suivant les règles et si, à supposer que la malade, qui avait été profondément endormie pour l'ablation des condylomes de la vulve, eût conservé de l'insensibilité au moment de l'application des électrodes sur le genou, il y avait eu un manque de précaution quand cette application avait été faite ; qu'ils se sont déclarés incapables de répondre à ces deux questions et que, d'un commun accord, avec d'ailleurs le consentement des avoués des deux parties, ils ont désigné pour y répondre le Dr Zimmern, professeur agrégé de physique à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine ; que celui-ci a fait un exposé que les experts ont inséré textuellement dans leur rapport pour, immédiatement après, conclure en excluant toute faute lourde à la charge du Dr Heitz-Boyer ; que le jugement dont est appel a, avant faire droit, ordonné une nouvelle expertise confiée à d'autres spécialistes et prescrit une enquête ;

« Considérant que, pour écarter l'expertise des Drs Mauclaire, Auvray, Mouchet, le Tribunal s'est, à tort, appuyé sur ce qu'ils auraient entendu des témoins et procédé à une véritable enquête en dehors des formalités protectrices du Code de procédure civile ; que leur commission les autorisait à s'entourer de tous renseignements, et qu'ils étaient bien obligés, pour les recueillir, de s'adresser à des tiers, seuls capables de les fixer sur certaines circonstances d'ordre matériel ; que les déclarations qu'ils ont provoquées ne valaient qu'à titre de renseignements et ne sont pas, quoi qu'ils en aient dit, des témoignages ; qu'aucun vice ne saurait, de ce chef, entacher leur expertise ;

« Mais considérant que les experts doivent s'acquitter personnellement de la mission qui leur est confiée par les tribunaux, et qu'ils prêtent serment de remplir avec honneur et conscience ; que, sans doute, ils sont autorisés, même lorsque leur commission ne le dit pas expressément, à consulter des spécialistes et à s'éclairer auprès de techniciens à propos d'une question particulière ; mais qu'ils ne sauraient déléguer leurs pouvoirs à d'autres, et que, munis de la documentation qu'ils ont le droit de provoquer d'ailleurs, ils doivent rédiger eux-mêmes un rapport qui peut en faire état, mais qui doit formuler leur appréciation personnelle et motivée ;

« Or, considérant que la question essentielle qui se posait aux experts était celle de savoir si la diathermie avait été appliquée d'une manière incorrecte ou à contre-temps ; qu'ils se sont déclarés dans l'impossibilité de la résoudre à l'aide de leurs seules lumières, et qu'ils l'ont soumise au professeur Zimmern ; mais qu'ils se sont contentés de reproduire textuellement l'exposé de celui-ci sans le discuter et qu'ils ont formulé leurs conclusions en adoptant purement et simplement celles du professeur Zimmern, sans les motiver ; qu'ainsi c'est le professeur Zimmern, qui, sur le point vital du procès, a seul fait l'expertise, alors qu'il n'avait pas été commis par justice ; qu'il importe peu que les avoués des deux parties eussent connu et même accepté son intervention ; que l'expertise à laquelle le professeur Zimmern a procédé sans être investi d'un mandat de justice et en dehors des conditions spéciales prévues par l'article 305 du Code de procédure civile est inexistante et qu'il ne saurait en être fait état, même avec le consentement des parties ; qu'il convient d'en ordonner une nouvelle qui sera confiée à des spécialistes qualifiés, avec une mission bien précise ;

« Considérant, d'autre part, que les documents de la cause ne permettent pas de dire, en fait, s'il a été procédé à l'application de la diathermie à un moment où la dame C... était encore sous l'influence de l'anesthésie ; qu'une enquête est nécessaire, mais que c'est à la dame C..., qui est demanderesse, qu'il appartient de prouver que le traitement a été pratiqué à contre-temps ; que c'est à elle également qu'il incombe d'établir que le Dr Heitz-Boyer avait négligé de la prévenir de son intention de lui appliquer la diathermie après l'ablation des condylomes et ne lui avait pas signalé les aléas de cette intervention ;

Par l'Extrait hépatique foetal
les Tréphones embryonnaires
le Sérum hémopoïétique

le Tréphonyl

SOUS SES TROIS FORMES

1°- Boîte de 6 ampoules de 10 cc.
2°- Boîte de 10 ampoules de 5 cc.
3°- Flacon de Sirop de 300 grammes

constitue le traitement spécifique

de

TOUTES les ANÉMIES

de **TOUTES** les
DÉFICIENCES ORGANIQUES

Prix : 18 Frs.



Par **VOIE BUCCALE** Exclusivement
UN à DEUX FLACONS-AMPOULES DE 10 cc.
DEUX à QUATRE FLACONS-AMPOULES DE 5 cc.
DEUX à TROIS CUILLERÉES DE SIROP **PAR JOUR**

Echantillons et Littérature
Laboratoires du Dr ROUSSEL
97, r. de Vaugirard, PARIS-6e
TÉLÉPHONE : LITTRÉ 68-24

TOUTE L'ANNÉE **DAX** TOUTE L'ANNÉE

LA CURE INTÉGRALE DU RHUMATISME

par les bains de Boue

(radioactivité de 0,42 à 8,85 millimicrocuries)

Station entièrement rénovée

LE SPLENDID HOTEL ET L'HOTEL DES BAIGNOTS

Comportant chacun leur établissement thermal

Prix modérés

Renseignements : **Société Immobilière Fermière des Eaux de Dax, à DAX (Landes)**

LA SIMULATION

DES

SYMPTOMES PATHOLOGIQUES ET DES MALADIES

Diagnostic différentiel. — État mental des simulateurs

PAR

Le Dr A. COSTEDOAT

Professeur agrégé du Val-de-Grâce

1933. 1 volume gr. in-8 de 436 pages avec figures . . . . **48 fr.**

BIBLIOTHÈQUE DU DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉCIS DE MÉDECINE LÉGALE

PAR

V. BALTHAZARD

Professeur à la Faculté de médecine de Paris.
Membre de l'Académie de médecine. Médecin expert près les tribunaux

1935. 5e édit. entièrement revisée avec 154 figures noires et coloriées et 2 planches coloriées.
Broché : **64 francs;** cartonné. . . . . **74 francs**

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

« Par ces motifs ;

« Confirme le jugement en ce qu'il a ordonné une nouvelle expertise et une enquête, mais, en ce qui concerne l'expertise,

« Dit qu'il y sera procédé, dans les conditions que prescrit le jugement, par les Drs Schwartz, Belot et Desmoulins, lesquels auront pour mission : 1° de dire si une faute ou une imprudence a été commise par le Dr Heitz-Boyer, lorsqu'il a appliqué le traitement de la diathermie à la dame C..., le 31 mars 1930, après l'ablation sous anesthésie des condylomes, et notamment quand il a pratiqué son intervention au moment où la malade se trouvait sous soit l'anesthésie générale, soit sous l'insensibilité postanesthésique ; 2° de dire en tout état de cause s'il existe une relation de cause à effet entre la faute ou l'imprudence alléguées et l'amputation de la jambe que dut ultérieurement subir la dame C... ; 3° de concilier les parties, si faire se peut, sinon de dresser un rapport qu'ils déposeront au greffe du Tribunal de la Seine pour être ensuite conclu et statué ce que de droit ;

« Et, en ce qui concerne l'enquête,

« Autorise d'office la dame C... à rapporter par témoins, dans les conditions indiquées au jugement, la preuve des faits suivants : 1° le Dr Heitz-Boyer ne l'avait pas avisée qu'il profiterait de l'opération concernant l'ablation des condylomes qui nécessiterait l'anesthésie, pour procéder ensuite à la mobilisation du genou et à l'application de la diathermie ; 2° le Dr Heitz-Boyer ne l'avait pas davantage avisée des aléas que comporterait le traitement diathermique et ne lui avait pas demandé son consentement préalable ; 3° le Dr Heitz-Boyer a procédé à l'application de la diathermie pendant que la dame C... était sous l'anesthésie ou au moins sous l'insensibilité postanesthésique, c'est-à-dire dans des conditions telles qu'elle ne pouvait ni réagir à la douleur, ni manifester ses sensations ;

« Réserve la preuve contraire au Dr Heitz-Boyer ;

« Dépens réservés. »

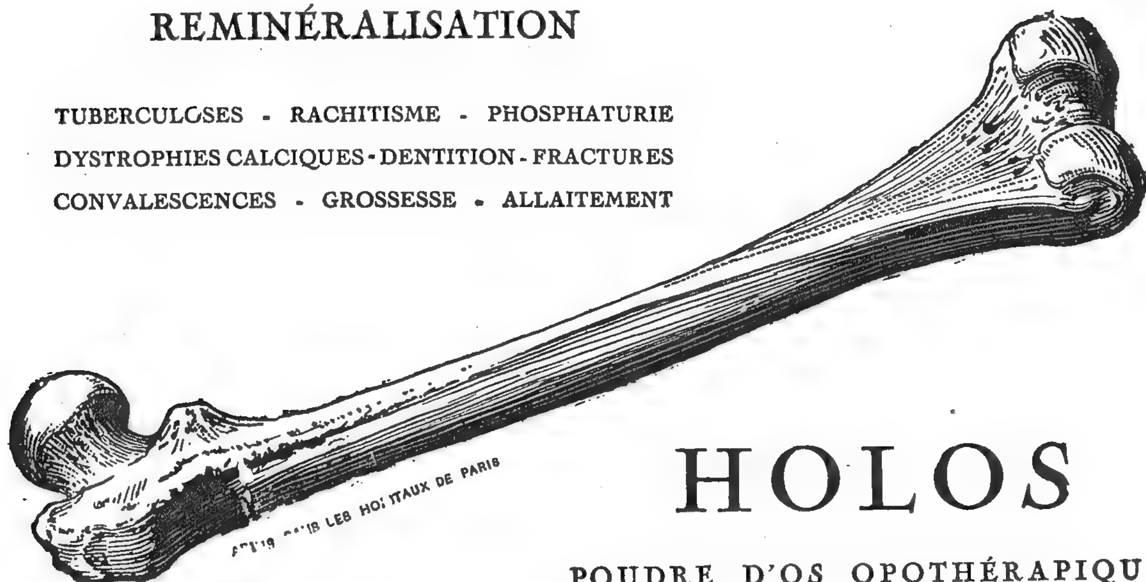
Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE
(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).
Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte.
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

VACCINS. I.O.D.

Stérilisés et rendus atoxiques par l'iode-Procédés RANQUE & SENEZ

Vaccin Pneumo-Strepto I. O. D.
Prévention et traitement des complications de la Grippe, des Fièvres éruptives, de la Pneumonie.

Vaccins Anti-Typhoïdiques I. O. D.
Prévention et traitement de la Fièvre typhoïde et des Paratyphoïdes.

Vaccin Anti-Méningococcique I. O. D.
Complications septicémiques de la Méningite cérébro-spinale.

VACCIN ANTI-STAPHYLOCOCCIQUE I. O. D.
VACCINS POLYVALENTS I. O. D. - - - - - -
VACCIN ANTI-GONOCOCCIQUE I. O. D. - -
VACCIN ANTI-MÉLITOCOCCIQUE I. O. D. -
VACCIN ANTI-STREPTOCOCCIQUE I. O. D.
VACCIN ANTI-DYSENTÉRIQUE I. O. D. . - -
VACCIN ANTI-CHOLÉRIQUE I. O. D. - - - -

Littérature et Échantillons
Laboratoire Médical de Biologie
16, rue Dragon
MARSEILLE

Dépositaires : Dr DEFFINS
40, Faubourg Poissonnière, PARIS
REBOUL, Docteur en Pharmacie, 15, Allées Capucines, Marseille
SOUPRE, Phar. rue Port-Neuf, Bayonne
HAMELIN, Phar. 31, rue Michelet, Alger

ASCÉINE
(acétyl-salicyl-acét-phénetidine-caféine)
MIGRAINE - RHUMATISME - GRIPPE
Soulagement Immédiat
O. ROLLAND, Ph^ien, 109-113, Boul. de la Part-Dieu, LYON

PRÉCIS D'ANALYSE CHIMIQUE BIOLOGIQUE GÉNÉRALE
Par E. BARRAL
Professeur à la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon.
Deuxième édition entièrement refondue
1925. 1 vol. in-8 de 708 p. avec 212 fig. et 1 pl. 36 fr.

LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac
Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques
Par le Dr René GAULTIER
Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.
2e édition. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

PRÉCIS DE THÉRAPEUTIQUE
Par le Dr Paul CARNOT
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.
le Dr F. RATHERY — le Dr P. HARVIER
PROFESSEUR ET AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

1925. — Tome I. Art de formuler. Médications générales. — 1 volume in-8, de 640 pages.
Tome II. Physiothérapie, diététique, créno-climatothérapie. — 1 volume in-8, de 600 pages.
Tome III. Médicaments. — 1 volume in-8, de 600 pages.

Chaque volume.
Broché . . . . . . 40 fr.
Cartonné . . . 50 fr.

Bibliothèque GILBERT et FOURNIER

REVUE DES REVUES

Traitement de l'ulcus gastro-duodénal par l'histidine. Résultats des deux années d'expériences cliniques.

(STOLL et A.-G. WEISS, de Strasbourg, **Société nationale de chirurgie**, Paris, 13 février 1935).

Les auteurs concluent : l'évolution capricieuse de l'ulcus gastro-duodénal incite à la prudence et rend extrêmement délicate l'appréciation de la valeur d'une thérapeutique. C'est la raison pour laquelle nous avons voulu attendre deux ans avant de venir vous présenter les résultats de nos recherches.

Il est cependant difficile d'admettre que l'ensemble des faits que nous venons d'énumérer résulte du simple hasard ou d'une série de coïncidences heureuses. Nous nous croyons donc légitimement autorisés à émettre les opinions suivantes :

1° L'histidine, en plus des effets immédiats qu'elle exerce d'une façon presque constante sur les poussées ulcéreuses, est capable d'influencer très heureusement le rythme des crises évolutives et leur intensité, à condition d'être administrée de façon suivie ;

2° L'histidine exerce sur la muqueuse digestive une action trophique, que nous comparerons volontiers à celle d'une hormone ou d'une vitamine. Elle semble favoriser la cicatrisation des ulcères, ainsi qu'en témoignent des faits expérimentaux indéniables et certaines observations précises faites en pathologie humaine ;

3° Nous ne prétendons nullement que le mode d'administration et la posologie utilisés par nous dans la presque totalité de nos cas constituent la méthode optima. Il est fort possible que nous arrivions à renforcer et à perfectionner l'action de l'histidine par une meilleure répartition des doses administrées ou même par l'adjonction d'autres substances anti-ulcéreuses dont nous poursuivons la recherche. L'usage associé des médicaments anti-acides classiques ou des pansements gastriques est peut-être capable d'accélérer et d'activer l'action de l'histidine, qui constitue néanmoins actuellement à nos yeux le « traitement de base » toujours utile des diverses manifestations de la maladie ulcéreuse.

A la même séance d'ailleurs, le professeur Stolz a rappelé que lui, qui avait été un des premiers adeptes de la gastrectomie large, avait complètement modifié sa manière de faire depuis qu'il avait l'histidine, et d'autre part, MM. Desplas, Lenormand et Fournial ont aussi remarqué qu'il s'agit d'un traitement dans lequel il faut persévérer, car il apporte certainement un état de repos remarquable à un estomac irrité et hyperexcité par une lésion ulcéreuse et que, par ailleurs, il peut être considéré comme une thérapeutique pré et post-opératoire qui n'est pas à négliger.

Ces conclusions si importantes viennent confirmer les multiples travaux parus jusqu'à ce jour sur l'emploi des acides aminés en thérapeutique, qui a été merveilleusement mis en lumière par l'article si documenté de M. le Dr G. Lyon, dans le *Bulletin médical* du 15 mai 1934. On sait que le tryptophane et l'histidine (hémostra) ont été utilisés surtout dans les anémies, alors que l'histidine (laristine) a été conseillée par MM. Weiss et Aron, sur-



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS PRODUIT FRANÇAIS

17-2 **

REVUE DES REVUES *(Suite)*

tout dans la maladie ulcéreuse gastro-duodénale, en injections intra musculaires (ampoules de 5 centimètres cubes) : on peut d'ailleurs l'administrer également en injections intradermiques (ampoules de 1 centimètre cube).

La thérapeutique par les acides aminés (Dr E. Aron, **Gazette médicale de France**, n° 17, Paris, octobre 1934).

Revue générale excessivement importante sur les recherches modernes concernant les acides aminés, sur leurs rôles fonctionnels et leurs applications à la thérapeutique : l'auteur rappelle les travaux si documentés de Fontès et Thivolle qui ont eu le mérite d'appliquer les premiers le tryptophane et l'histidine au traitement des anémies (hémostra) ; il cite également les intéressantes études d'Harington et Kendall qui ont démontré la présence dans la glande thyroïde, à côté de la thyroxine, d'un autre élément iodé, la diiodotyrosine, d'où l'application par « Roche » de la thyroxine et de la diiodotyrosine au traitement de l'obésité d'une part, et à la maladie de Basedow d'autre part.

Enfin l'auteur insiste longuement sur les expériences physiologiques et cliniques qui l'ont conduit, en collaboration avec Weiss, à appliquer l'histidine au traitement de la maladie ulcéreuse gastro-duodénale. Cette méthode thérapeutique par l'histidine (laristine) offre en effet des avantages incontestables sur lesquels déjà de nombreux auteurs ont insisté. L'action antalgique de l'injection de laristine est le fait dominant du traitement. Les douleurs cèdent régulièrement après la troisième ou la sixième piqûre. Les troubles associés (vomissements, nausées, brûlures gastriques) s'amendent rapidement et la grande tolérance de l'estomac permet une alimentation abondante et variée sans aucune médication adjuvante. L'action de l'histidine sur le métabolisme général ajoute son effet à cette amélioration locale. L'appétit devient exigeant et il s'ensuit une reprise de poids souvent considérable.

Peut-on se préserver de la grippe ? (Dr S. Camredon, **Gazette des hôpitaux**, n° 94, Paris, 1934).

Une pratique déjà longue a prouvé à l'auteur que seule l'imprégnation thiocolée de l'organisme peut mettre à l'abri de la grippe, mais cette imprégnation, pour être efficace et en même temps toujours très bien supportée, aussi bien par les adultes que par les vieillards et les enfants, doit être réalisée par un médicament chimiquement pur : le sirop « Roche » au thiocol lui a toujours donné satisfaction, car, minutieusement préparé, il est eupeptique, stomachique, en même temps qu'antiseptique direct du milieu intérieur, et il donne des poumons solides et résistants à l'infection aiguë et chronique. Si l'on veut agir sur les réactions défensives de l'organisme, nulle formule ne donnera d'aussi bons effets que celle du tonique « Roche », de même qu'en cas d'insomnie ou d'algies intenses, il faudra recourir à l'allylisopropylbarbiturate de diméthyl-amino-antipyrine ou allonal. De cette manière le praticien pourra parer aux multiples inconvénients de toutes les formes de grippe.

CURATINE
INNOCUITÉ ABSOLUE.
PHÉNACÉTINE-THÉINE-PYRAZOLINE-BI-CARBONATÉE
PUISSANT ANALGÉSIQUE
• BRUNET •
ACTION RAPIDE.
(1 à 4 cachets par jour.)
• NÉVRALGIES DIVERSES •
• RHUMATISMES • MIGRAINES •
• GRIPPES •
• ALGIES DENTAIRES •
• DOULEURS MENSTRUELLES •

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES
Dr J. POUCEL
LE SOMMEIL NATUREL
Pourquoi et comment dormir ?
1 brochure in-16 de 54 pages .... 6 francs

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)
PER-EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES
(Extraits injectables de glandes endocrines)
PER-THYMIQUE — PER-OVARIEN — PER-SURRÉNALIEN
PER-HÉPATIQUE — PER-THYROIDIEN — PER-SPLÉNIQUE, ETC.
L. CUNY, Docteur en pharmacie

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 16 avril 1935.

Eloge. — M. CROUZON lit une notice nécrologique sur M. Jeanselme, membre titulaire, décédé.

Rapport. — M. SIREDEY donne lecture du rapport sur les travaux des stagiaires de l'Académie aux Eaux minérales.

Elimination et localisation des molybdates de sodium et d'ammonium chez le chien. — M. DESGREZ présente une note de MM. CAUJOLLE et P. ROCHE, disant que les molybdates d'ammonium et de sodium administrés au chien par voie intraveineuse, s'éliminent par l'urine et les fèces (bile, salive) ; le molybdène se localise électivement au niveau des émonctoires : rein, foie. Les molybdates de NH^4 et Na même à doses relativement élevées ne déterminent pas d'accidents immédiatement mortels.

La mortalité en France. — M. ROUBAKINE répond à MM. Rist et Charles Richet. Il maintient ses conclusions, affirme à nouveau que le seul problème actuel est le problème de la lutte contre la mortalité.

Le traitement des intoxications par l'oxyde de carbone à l'aide du bleu de méthylène en injection intraveineuse associé aux inhalations de carbogène. — MM. LIMOUSIN et BERNARD GRIFFITHS rappellent un article publié par M. Le Goff, en juin 1934, dans la *Gazette des hôpitaux*, sur certains travaux américains relatifs au traitement par le bleu de méthylène des intoxications oxycarbonées.

Ils rapportent un cas d'intoxication brutale par le gaz d'éclairage, avec séjour prolongé de vingt heures dans l'atmosphère nocive, donnant un coma complet avec cyanose et sans fièvre au moment du traitement. Les auteurs ont obtenu un succès complet.

Ils avaient injecté 50 centimètres cubes de solution de bleu de méthylène à 1 p. 100 dans une veine du pli du coude droit. En même temps, saignée de 400 centimètres cubes au pli du coude gauche ; injection lente de 2 centimètres cubes d'huile camphrée, inhalation de carbogène.

Allergie syphilitique expérimentale. Formes discrètes de réinoculation. — MM. CHARLES RICHET fils, JEAN DUBLINEAU et Mme MICHEL étudient les formes discrètes de réinoculation dans la syphilis expérimentale, formes qui viennent s'opposer aux formes hypertrophiques qu'ils avaient signalées récemment. Ces formes discrètes se présentent sous deux types :

1° Syphilis atténuées (chancre à incubation prolongée, ou chancres nains, ou à évolution rapide ou à Meinicke peu intense) ;

2° Syphilis dissociées ou décapitées dans lesquelles manque un des signes fondamentaux (absence de chancre, ou Meinicke négatif, ou absence de tréponèmes visibles à l'ultra dans la sérosité de l'accident primitif).

Le virus syphilitique isolé de ces lésions est atténué. L'immunité conférée par ces syphilis discrètes est généralement peu durable.

Etude d'un champignon lévuriforme nouveau isolé d'une dermatomycose tropicale. — MM. A. et R. SARTORY, J. MEYER et R. WEISS.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 10 janvier 1935.

Rétraction spasmodique de la paupière supérieure d'origine dentaire. — M. E. HARTMANN rapporte deux cas de rétraction de la paupière supérieure, dont l'un avec exophtalmie. Dans ces deux cas, l'évolution du syndrome a montré son origine dentaire. Dans le premier, l'ablation d'une canine incluse et douloureuse l'a fait disparaître au bout de deux mois. Dans le second, la rétraction était intermittente et accompagnait des crises douloureuses au niveau d'une dent de sagesse. Les pointes de feu sur la gencive faisaient disparaître à la fois la douleur dentaire et la rétraction palpébrale.

La rétraction est produite par le releveur lisse innervé par le sympathique, et non par le muscle strié innervé par le moteur oculaire commun.

Epilepsie grave traitée chirurgicalement ; guérison depuis trois ans. — MM. BARRÉ, CL. VINCENT et Mlle HELLE rapportent l'observation d'une jeune fille qui était atteinte, depuis plusieurs mois, d'épilepsie, du type commun, bilatérale, et dont les crises devenaient de plus en plus fréquentes malgré toutes les thérapeutiques usuelles. Une étude attentive des crises, qui survenaient plusieurs fois par jour, permit de constater que les plus légères d'entre elles commençaient par une déviation des yeux et de la tête vers la droite, avec troubles de la parole ; la manœuvre de la jambe s'est montrée plusieurs fois positive à droite.

Une intervention fut donc décidée sur la région pariétale gauche. On trouva, dans la région rolandique, une arachnoïde infiltrée, et un cortex induré, d'aspect cicatriciel, atrophique, au niveau du pied de F^2 et de F^3. La partie altérée du cortex fut réséquée, et le volet remis en place.

Dès le lendemain de l'opération, toute crise cessa, et la guérison se maintient depuis trois ans et demi.

Dans d'autres cas, des opérations analogues n'ont déterminé aucune amélioration ; dans d'autres encore, la disparition des crises a été amenée par la simple décompression, sans aucune résection du cortex.

M. DE MARTEL avait essayé de traiter chirurgicalement l'épilepsie avec M. Babinski, en recherchant par l'électrisation la zone dont l'excitation reproduirait l'aura. Sauf dans un cas isolé, les résultats ont été mauvais.

Deux cas d'abcès subaigus du cerveau enlevés en bloc. — MM. CL. VINCENT et DAVID relatent deux observations d'abcès du lobe frontal consécutifs à des sinusites frontales qui ont été traités par l'extirpation en bloc, selon la technique exposée à la dernière séance par M. P. Puech. Il s'agissait, dans un cas, d'une petite fille, dans l'autre d'une femme âgée. Cette technique est la méthode de choix pour les abcès chroniques décapsulés, mais elle ne saurait naturellement s'appliquer aux abcès aigus. Le drainage doit être proscrit, car il expose tôt ou tard à la méningite suppurée ; les auteurs en rapportent un exemple, dans lequel cette complication est survenue au bout de deux ans.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Séance du 7 février 1935.

A propos des réflexes tendineux dans la maladie de Friedreich et à propos des frontières de cette affection. — M. Pierre Mollaret, à propos d'un cas présenté à la dernière séance par MM. Lhermitte et J. de Massary, rappelle l'intérêt de la conception, qu'il a proposée avec le professeur Guillain, d'une hérédo-dégénération spino-cérébelleuse dont la maladie de Friedreich, l'hérédo-ataxie cérébelleuse de P. Marie et la paraplégie spasmodique familiale de Stumpell-Lorrain ne seraient que des variétés, réunies entre elles par des faits de passage.

Paraplégie flasque à la suite d'une dysenterie amibienne. — MM. L. Babonneix, Maurice Lévy et L. Golé présentent un jeune garçon de neuf ans qui, à la suite d'une dysenterie ambibienne grave, traitée successivement par l'émétine, par le stovarsol et par le novarsénobenzol intraveineux, fut atteint de polynévrite généralisée. Ils incriminent la thérapeutique arsenicale, qui a dû être pratiquée à hautes doses, sans pouvoir faire le départ entre le rôle des trivalents et celui des pentavalents.

Syringomyélie lombo-sacrée familiale probable et spina bifida occulta sacré. — MM. A. Thévenard et M. Coste présentent une nouvelle observation d'un groupement symptomatique déjà signalé par MM. G. Guillain et Thévenard, et qui possède un caractère familial : maux perforants plantaires symétriques et troubles trophiques déterminant des déformations du squelette des pieds, troubles sensitifs de type syringomyélique dans le même territoire. Ils possèdent une troisième observation de ce syndrome, qu'ils présenteront ultérieurement. Dans le cas présent, il existe en outre un spina bifida sacré, qui confirme encore le diagnostic de syringomyélie lombo-sacrée familiale.

Un cas de macrogénitosomie gynandre. — M. E. Sorrel et Mme Sorrel-Dejerine présentent un enfant de quatre ans et cinq mois, qui en paraît neuf ou dix par la taille, par le développement de ses organes génitaux et de son système pileux pubien. Le contraste entre l'ossification, qui est radiologiquement aussi avancée que chez un jeune homme de seize à dix-huit ans, et la dentition, qui reste celle d'un enfant de quatre ans, complète le syndrome de macrogénitosomie décrit par Pellizzi. Mais cet enfant, inscrit sur les registres de l'état civil comme garçon, amené par ses parents au chirurgien pour hypospadias, ne présente pas de testicule, et une laparotomie exploratrice a permis de constater chez lui la présence de deux ovaires et de deux trompes bien développés, avec un utérus atrophique. C'est un cas de macrogénitosomie gynandre. On ne note par ailleurs aucun signe de lésion du tronc cérébral, aucun signe non plus de lésion surrénale. Les auteurs se proposent de faire changer l'état civil et de tenter de reconstituer un vagin.

Névrite hypertrophique familiale. — MM. Maurice Villaret, J. Haguenau et P.-H. Klotz présentent un malade atteint de névrite hypertrophique, dont le père, l'un des frères et sans doute la grand'mère ont été frappés de la même affection. Ils signalent l'aspect clinique assez différent qu'a revêtu l'affection chez les différents membres de la même famille, malgré l'existence commune de l'hypertrophie des troncs nerveux; la constatation, chez tous, d'une même déformation cranienne ; enfin la présence, chez un de ces malades, d'un signe de Babinski bilatéral.

Syndrome progressif des cornes antérieures ; sclérose latérale ou poliomyélite antérieure. — MM. Faure-Beaulieu et R. Weismann-Netter présentent une femme de quarante-neuf ans, chez laquelle se développe, depuis plus d'un an, une amyotrophie, d'abord localisée à la jambe gauche, puis étendue à la main gauche, aux membres du côté opposé et enfin au territoire bulbaire (facial, vago-spinal, hypoglosse), sans aucun signe sensitif ni pyramidal. Ils discutent les diagnostics de sclérose latérale amyotrophique, de poliomyélite antérieure chronique, de poliomyélite antérieure subaiguë progressive.

L'abolition précoce du sens vibratoire au diapason au stade paresthésique du syndrome neuro-anémique de Biermer. — MM. L. Laruelle et L. Massion-Vernory relatent l'observation d'un homme de quarante-sept ans, qui se plaignait de paresthésies persistantes des membres inférieurs. En l'absence de tout autre signe neurologique objectif, et en particulier de toute abolition des réflexes et de troubles des sensibilités articulaires ou musculaires, l'abolition du sens vibratoire aux membres inférieurs a fait émettre l'hypothèse d'un syndrome neuro-anémique, hypothèse que les examens biologiques ont confirmé (anémie avec leucopénie, mégalocytose et réticulocytose, achylie gastrique).

Syndrome protubérantiel avec hémialgie et isothermognosie. Lésion en foyer de la calotte. — MM. J. Lhermitte, J. Haguenau et J.-O. Trelles rapportent l'observation anatomo-clinique d'une femme de cinquante et un ans, qui a été prise brutalement d'hémiplégie gauche, et chez laquelle ont apparu, trois mois après l'ictus, des douleurs du membre supérieur gauche et de l'hémiface gauche. La parésie gauche est légère et s'accompagne d'une paralysie de la VIe paire droite. L'hémialgie s'accompagne d'isothermognosie: toutes les excitations déterminent la même sensation de chaleur et même de brûlure. L'examen anatomique a montré l'existence d'un foyer hémorragique en pleine calotte, dans la moitié inférieure de la protubérance. Ce foyer détruit du côté droit le faisceau central de la calotte, la bandelette longitudinale postérieure, le ruban de Reil médian, l'olive supérieure, les fibres et le noyau de la substance réticulée, enfin les fibres intrapontiques du moteur oculaire externe. Les troubles sensitifs s'expliquent vraisemblablement par la lésion du ruban de Reil médian, mais il faut noter l'absence des myoclonies vélo-palatines, malgré la lésion profonde du faisceau central de la calotte et l'existence d'une hypertrophie — à vrai dire dégénérative — de l'olive bulbaire.

Le problème anatomique du nystagmus du voile du palais. — MM. Hillemand, Chavany et Trelles rapportent l'étude anatomique des quatre cas anatomo-cliniques qui avaient permis à M. Ch. Foix, de 1924 à 1926, d'attribuer le nystagmus du voile à une lésion de la calotte protubérantielle avec atteinte du faisceau central de la calotte et dégénérescence pseudo-hypertrophique de l'olive bulbaire. Ces lésions ont été retrouvées dans la plupart des cas relatés depuis lors (11 fois sur 15), mais il faut sans doute ajouter à la localisation établie par Foix les lésions du noyau dentelé ou des fibres olivo-dentelées.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Un nouveau cas de myoclonies vélo-palatines et laryngées avec étude histologique. — M. J. LHERMITTE, Mlle G. LÉVY et M. J.-O. TRELLES rapportent l'observation anatomo-clinique d'une femme de soixante-cinq ans, atteinte de monoplégie brachiale droite avec légère atteinte faciale, chez laquelle ils ont observé un nystagmus du voile, d'abord vers la droite, puis vers la gauche. L'examen anatomique montre des lésions destructives des deux noyaux dentelés, une double lésion hypertrophique et pseudo-hypertrophique des olives bulbaires, et une intégrité parfaite du faisceau central de la calotte. La lésion dentelée droite et l'hypertrophie olivaire gauche paraissent représenter les lésions les plus anciennes.

Abcès de la couche optique, du noyau caudé gauche. Abcès du lobe frontal droit. Méningite streptococcique et ventriculite prédominant à droite. Difficultés du diagnostic. — MM. ANDRÉ THOMAS, P. COCHEZ et J.-O. TRELLES rapportent l'observation d'un homme de vingt-quatre ans qui avait été opéré six semaines auparavant de pleurésie putride, et qui a été amené à l'hôpital pour un syndrome méningé aigu compliqué secondairement de crises convulsives, de déviation conjuguée de la tête et des yeux vers la gauche. La pontion lombaire donnait un liquide puriforme, sans germe à l'examen direct. Le malade étant mort rapidement, l'autopsie montra une méningite purulente à streptocoques, avec dilatation du ventricule droit par le pus et deux abcès dans les noyaux gris centraux du côté gauche : l'un dans la couche optique et l'autre dans la partie antérieure du globus pallidus.

Poliomyélite antérieure subaiguë et arachnoïdite. — MM. ANDRÉ THOMAS, C. RŒDERER, J.-M. GUILLAUME. et J.-O. TRELLES présentent l'observation d'une femme de quarante-huit ans, qui, après quelques douleurs dans les membres supérieurs, fut atteinte de paralysie atrophique des membres supérieurs et des muscles du cou, qui évolua en sept mois environ. La mort survint par paralysie du diaphragme, quelques jours après un lipiodolo-diagnostic, qui avait montré plusieurs points d'arrêt en C II et en C VII, en blocs fragmentés, avec des traînées dans la région dorsale. Au cours de l'évolution, on avait noté quelques troubles objectifs de la sensibilité à topographie radiculaire et des troubles de la réflectivité pilomotrice sur la moitié supérieure du tronc. La ponction lombaire montrait un liquide xanthochromique avec 8gr,25 d'albumine et 2,8 lymphocytes par millimètre cube.

L'autopsie mit en évidence, d'une part les lésions de la poliomyélite antérieure subaiguë, telles que les a décrites Alajouanine, d'autre part des lésions d'arachnoïdite qui atteignaient leur maximum d'intensité au niveau de C III, et qui consistaient en un mélange d'épaississements fibreux anciens et organisés et de lésions hémorrhagiques récentes et évolutives.

Examen otologique de dix cas de dysostose craniofaciale de Crouzon. — M. AUBRY a constaté, dans cette affection, une surdité constante, du type de l'oreille moyenne, qui semble liée à une ankylose totale des osselets ou à une ankylose de la platine de l'étrier dans la fenêtre ovale, des malformations fréquentes du conduit auditif externe, enfin l'intégrité à peu près constante du labyrinthe.

Séance du 7 mars 1935.

Hémiplégie gauche chez un nourrisson de vingt-deux mois. Microgyrie avec hétérotopies corticales. — MM. BARBONNEIX et J. LHERMITTE présentent en projections les coupes de cerveau d'un nourrisson, dont le passé était fortement chargé de maladies infectieuses : gastro-entérite, rougeole, scarlatine, varicelle, et chez lequel s'était développée une hémiplégie gauche importante sans atrophies osseuses ou musculaires.

L'étude histologique décela, à l'origine de l'agénésie du faisceau pyramidal, la microgyrie des circonvolutions rolandiques associée à des hétérotopies de la substance grise. De même que dans un cas étudié par Lhermitte, G. Lévy et Trelles, la microgyrie s'accompagnait d'altérations du réseau vasculaire, de telle sorte que l'on peut se demander si ces lésions du réseau nourricier, probablement de nature infectieuse, ne doivent pas être tenues pour l'origine de la malformation cérébrale.

Sur certains troubles de l'équilibre consécutifs à l'épreuve rotatoire chez l'homme normal. — MM. J.-A. BARRÉ, KABEKER (de Strasbourg) et CHARBONNEL (de Nantes) ont étudié les épreuves de pulsion, de marche aveugle, de déviation des bras, et de nystagmus, après rotation sur la chaise tournante et sur le lit tournant, chez de nombreux sujets normaux, soit la tête droite, soit la tête fléchie sur la poitrine. Ils concluent que les réactions postrotatoires de pulsion et de marche aveugle dans le sens opposé à celui de la pulsion n'ont pas de signification pathologique, et qu'ils dépendent non de la position de la tête ou du cou, mais de celle de la tête dans l'espace, comme s'il s'agissait de réactions otolithiques. Ils estiment, comme MM. Mollaret, David et Aubry au sujet de l'observation qu'ils ont récemment rapportée, que ce phénomène ne peut aider à porter le diagnostic d'une altération du lobe frontal.

Etude clinique et anatomique d'un cas de gliomatose bulbaire. — MM. LHERMITTE, MONNIER-VINARD et TSOANAKIS présentent en projections les coupes d'un cas de gliomatose bulbaire, dont l'évolution clinique a pu être minutieusement suivie et a duré onze mois. Le premier symptôme consistait, chez le malade, en spasmes pharyngo-œsophagiens suivis de régurgitations, qui, pendant deux mois, restèrent le seul accident, si bien que les oto-rhino-laryngologistes, cherchant en vain sa cause, pratiquèrent même une œsophagoscopie. Deux mois plus tard, apparaissent des crises de hoquet, de courte durée, qui sont d'abord isolées, mais dont, au bout d'un certain temps, quelques-unes se compliquent de crises syncopales. Les crises de hoquet sont toujours provoquées par l'ingestion d'une grosse bouchée ou d'eau froide, ou par certains mouvements de la tête. Les crises syncopales sont précédées d'une aura sensitive qui intéresse le pied droit, la partie droite de l'abdomen, puis le bras gauche. Après dix à quarante secondes de syncope, la reprise de connaissance est immédiate, sans état crépusculaire. Au cours de la syncope, le pouls radial disparaît ; il s'agit donc d'un syndrome de Stokes-Adams ; l'électro-cardiogramme, qui est normal, montre qu'il s'agit d'une bradycardie sinusale totale.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Après six nouveaux mois d'évolution, de nouveaux phénomènes apparurent, témoignant de l'atteinte bulbaire : troubles dysphoniques et troubles de la déglutition, liés à une hémiparalysie des cordes vocales, du voile et du pharynx, signes d'irritation pyramidale et troubles de la sensibilité du côté droit, phénomènes cérébelleux des deux membres supérieurs. A ce moment, les hoquets et les phénomènes syncopaux avaient disparu. Le malade mourut de broncho-pneumonie de déglutition. Pendant toute l'évolution, le syndrome d'hypertension intracranienne avait fait entièrement défaut.

L'autopsie montra une tumeur infiltrée étendue aux trois quarts du bulbe et présentant les caractères du glioblastome. L'étude histologique avec imprégnation argentique montra que beaucoup de cylindraxes se trouvaient conservés en pleine tumeur et ne présentaient que des altérations minimes ; on retrouvait même, au milieu du gliome, des cellules nerveuses conservées.

M. ALAJOUANINE rappelle qu'on peut voir souvent des symptômes très réduits qui contrastent avec des lésions très étendues : dans un cas qu'il a observé, un abcès s'étendait d'un pôle à l'autre d'un hémisphère cérébral. Or la sémiologie se limita à une asymétrie des réflexes et à de légers troubles de la parole.

Rhumatisme d'Heberden chez une hémiplégique, atteinte unilatérale du côté sain. — M. JACQUES FORESTIER rapporte l'observation d'une femme atteinte, à l'âge de quarante-huit ans, d'une hémiplégie corticale droite d'origine syphilitique.

Huit mois plus tard, se développa un rhumatisme d'Heberden intense, uniquement du côté gauche, la main paralysée restant indemne. Après étude des radiographies et des modifications vasculaires et sympathiques au niveau des mains, l'auteur discute les raisons qui ont empêché l'apparition des troubles articulaires à forme d'arthrose du côté paralysé, et montre leur intérêt pour les conceptions pathogéniques du rhumatisme chronique.

Chez une autre malade, les nodosités d'Heberden avaient commencé à évoluer des deux côtés avant l'apparition de l'hémiplégie, mais, par la suite, elles n'ont continué à se développer que du côté sain.

MM. ALAJOUANINE, LHERMITTE, HAGUENAU, ANDRÉ THOMAS soulignent l'intérêt de ces faits, qui montrent l'existence du terrain réfractaire réalisé par certaines lésions nerveuses, et qui s'opposent aux arthropathies des hémiplégiques et des parkinsoniens.

Troubles de la sensibilité à topographie cheiro-orale consécutifs à un foyer apoplectique. — MM. LHERMITTE et O. CLAUDE présentent une femme de quarante-neuf ans, ancienne hypertendue et aortique, chez laquelle se sont développés brutalement des troubles sensitifs subjectifs et objectifs dans deux territoires distincts : le bord radial de la main et la commissure labiale homolatérale. La malade éprouve des sensations dysesthésiques, brûlures, fourmillements, en même temps qu'un engourdissement profond. Fait curieux, si le tact est diminué dans les territoires mentionnés, la sensibilité thermique apparaît exaltée dans les mêmes territoires. Les sensibilités profondes sont normales ; les réflexes superficiels et profonds sont intacts, sauf le palmo-mentonnier qui est aboli du côté atteint.

Une telle observation démontre que les centres corticaux de la sensibilité pour la main et pour les lèvres sont jointifs ou même associés par des liens associatifs anatomiques et physiologiques.

Un cas de névralgie faciale par hématobulbie. — MM. J. LHERMITTE, J. DE MASSARY et BONHOMME présentent un homme de cinquante ans, chez lequel a apparu brusquement une douleur dans l'hémiface droite, correspondant au territoire des trois branches de la 5e paire, en même temps que se développait un syndrome oculo-sympathique homolatéral.

Deux ans après, on constate que les douleurs n'ont pas été modifiées et que l'hémiface droite est très hypo-esthésique à toutes les excitations superficielles et profondes.

Enfin au syndrome oculo-sympathique se joint un signe d'Argyll-Robertson typique.

La coïncidence de l'hémialgie, du signe de Robertson et du syndrôme oculo-sympathique est curieuse et s'explique sans doute par une lésion hémorragique de la partie latéro-dorsale du bulbe.

MM. HAGUENAU, SCHAEFFER estiment que, dans ce cas, il vaut mieux parler d'abolition du réflexe photo-moteur, car il ne s'agit pas du signe d'Argyll Robertson vrai. MM. CHAVANY, ANDRÉ THOMAS rappellent que l'association de la névralgie du trijumeau et de l'abolition unilatérale du réflexe pupillaire peut s'observer dans le zona ophtalmique.

M. ANDRÉ THOMAS a vu, dans l'hémiatrophie faciale, l'abolition du réflexe pupillaire associée au syndrome oculo-pupillaire, tantôt du même côté, tantôt du côté opposé.

MM. BAUDOUIN, ANDRÉ THOMAS hésitent à localiser dans le bulbe l'abolition du réflexe photo-moteur.

M. ALAJOUANNE relate l'observation d'un tabétique amaurotique, chez lequel la sympathectomie, pratiquée successivement des deux côtés, a fait reparaître, chaque fois, le réflexe lumineux du côté opéré.

Anastomose entre le nerf massétérin et le nerf facial consécutive à une plaie pénétrante de la face. — MM. ALAJOUANINE, THUREL et ALBEAUX-FERNET rapportent un cas d'anastomose entre le nerf massétérin et le nerf facial, consécutive à une blessure par éclat d'obus avec lésions de ces deux nerfs. Alors que l'orbiculaire des paupières et le frontal n'obéissent pas individuellement à la volonté du fait de la paralysie faciale périphérique, ils se contractent énergiquement à chaque contraction des muscles masticateurs ; d'autre part, des tentatives d'occlusion des paupières s'accompagnent d'une contraction du masséter.

L'alcoolisation du maxillaire inférieur, en paralysant les muscles masticateurs, a fait disparaître les contractions associées de l'orbiculaire et du frontal, mais n'a pas supprimé les contractions du masséter qu'accompagnent les tentatives d'occlusion des paupières. Elle apporte la preuve d'une double anastomose entre le nerf massétérin et le nerf facial.

A propos d'un cas de méningiome opéré et guéri. — MM. DAVID, HENRI DESOILLE et DAUN présentent un malade opéré d'un méningiome pesant 140 grammes. Le diagnostic de localisation était difficile entre une tumeur pariétale et une tumeur de la fosse postérieure. Il ne put être posé que par la confrontation des signes ventriculographiques et cliniques. J. MOUZON.

NOUVELLES

Faculté de médecine. Prix de thèses décernés en 1933-1934. — *Médailles d'argent* : Mlle Marcelle Barnaud ; MM. Jean Baumann, Henri Benaerts, Michel Berrou Horace Billet, Pierre Bonnet, Yves Boquien, Roger Bzowski, Jacques Callot, Jean Canet, Marcel Caron, Xénophon Contiadès, Calixte Cord, Robert Cornilleau, Raymond Dany, Jacques Dézoteux, Yves Dhotel, André Dufour, Maurice Gandy, Henri Gavois, Maurice Gaucher ; Mlles René Gautheron, Marguerite Gothié ; Mme Grand, née de Mayo ; Mlle Lucie Hahn ; MM. Robert Hamelin, Jacques Hepp, Jean Hesse, Henry Ingrand, Karl Jonard, André Jude, Fernand Kayser, René Lachelin, André Laffaille, Abel Lafitte, René Lancon, Louis Langlois, Charles Leblond, Le Dinh Thi, Robert Lemaire, François Lepage ; Mme Liberson, née Chapiro ; MM. Yves Longuet, Louis Louvet, Edouard Maison, Jean Mareschal, André Masse, François Mencière, Roger Merigot, Jean Michel, Achille Miget, René Moricard, Jacques Naggiar, Jacques Odinet, Marcel Perrault ; Mlle Odette Poulain ; M. Maurice Racine ; Mlle Fanny Rappoport ; MM. Roger Raymond, François Rault, Charles Ribadeau-Dumas, Joseph Robert, Joseph Robin, Antoine Roquejeoffre, Pierre Rudaux, Georges Sée, Georges Serdaris, Théodore Théodoridès, Jean Thiéry, Charles Trocmé, Jean Voillemin ; Mlle Alice Willm ; M. Jacques Zagdoun.

Médailles de bronze 1933-1934 : MM. Eugène Adam, Pierre Allard, Georges Ardouin, Roger Aubert, Mehdi Azar, Jean Berger, René Bideau, Pierre Biétrix, Maurice Boisramé, Pierre Bourgoin, Charles Boursat, Pierre Boussoulade, Pierre Bréhon ; Mme Breton, née Camayor ; M. Aron Brzezinski ; Mlles Henriette Bui Quang Chiêu, Louise Bujeaud ; MM. Albert Castets, Jean de Chabert Ostland ; Mlle Flora Danzig ; MM. Emile Dillange, Albert Djian, Benjamin Enquin, Maurice Fautrel, Roger Felgines ; Mlle Céline Finkelstème ; MM. Francis Fournié, Jorge Fuentes-Novella, Pierre Gautier, Maurice Gautrelet, Michel Goldszatjn, Roger Gomes de Mattos, Marcel Grenet ; Mme Grenet, née Cazamian ; MM. Pierre Guibé, Euripide Hadjigiorgiou, Arie Herscovici, Henri Jouy, Robert Jullien ; Mme Kern, née Ungar ; MM. Fernand de Langre, Frédéric Lebel, Robert Lefèvre, Pierre Legry, David Lobel, Robert Maleyrie, René Marcais, Eugène Marcombes, Maurice Mathis, Joseph Maynadier ; Mme Meillaud, née Reboul ; Mlle Tamara Mélik-Ogandjanoff ; MM. Valère Mendelsohn, Paul Nico, Dimo Nikoff, Jean Nocton, Jean Pach, André Pâris, André Patte, Georges Piraud, Roger Pigeon, François Renaud, Vladimir Rizoff, Jean Rocher, Paul Rollin ; Mlle Denise Ronget ; MM. Georges Rosanoff, André Roy, Pierre Vandenbossche.

Mentions honorables 1933-1934 : MM. Pierre Blondeau, Marie Bourdeau, Gilbert Brandeburg, Pierre Duchemin, Roger Durousseau-Dugontier, Léonce Franco, Louis Hamon, Roger Hébert, Pierre Helluy, Leiba Herscovici, Raymond Jame, Pierre Le Gô, Joseph Le Tohic, Mlle Françoise Mahieu ; MM. Jacques Merle, Charles Prunet, Lucien Reynaud ; Mlle Suzanne Roule ; M. Olivier Saleïm ; Mlle Agathe Velentzas.

VIIe Congrès de l'Association internationale de thalassothérapie (San Sébastian, Espagne, les 27, 28, 29, 30 juillet 1935). — Samedi 27, à 10 heures : Séance d'inauguration du Congrès dans le grand salon de l'Institut de l'enseignement secondaire. — A 12 heures : Lecture des rapports sur les traitements des adénites cervicales. — A 15 h. 30 : Discussion des rapports. — A 18 h. 30 : Visite du Musée San Telmo. Concert par l'Orphéon Donostiarra. Thé.

Dimanche 28, à 10 heures : Excursion à travers la province de Guipuzcoa. — A 16 heures : Grande course de taureaux organisée par l'Association de la Presse.

Lundi 29, à 10 heures : Lecture des rapports sur Indications et contre-indications des bains de soleil. — A 12 heures : Visite de l'établissement de bains La Perla del Oceano. Apéritif. — A 15 heures : Discussions des rapports. — A 17 h. 30 : Conférence faite par une personnalité médicale. — A 22 heures : Soirée de gala au théâtre Victoria-Eugénia, en l'honneur des congressistes.

Mardi 30, à 10 heures : Visite de l'Institut du cancer et de la Maternité. — A 12 heures : Apéritif au Restaurant du Mont Igueldo. — A 17 heures : Conférence par une personnalité médicale. — A 19 heures : Séance de clôture. — A 22 heures : Banquet de gala en l'honneur des congressistes.

Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques. — Par décret en date du 26 février 1935, rendu sur la proposition du ministre de la Santé publique et de l'éducation physique, M. le Dr Cany, membre du conseil d'administration de l'Office national du tourisme, président de la Fédération des syndicats d'initiative du Massif central, est nommé membre de la commission permanente des stations hydrominérales et climatiques, en remplacement de M. Jean Sellier, professeur d'hydrologie honoraire à la Faculté de médecine de Bordeaux, décédé.

Congrès des colites. — Ce Congrès se tiendra à Plombières-les-Bains, les 11, 12 et 13 septembre 1935, sous la présidence de M. le professeur Paul Carnot, et coïncidera avec la commémoration du bimillénaire de la station et l'inauguration des nouveaux établissements.

COMITÉ DIRECTEUR. — *Section de médecine.* — Président, professeur Lœper (Paris) ; vice-président, professeur Doumer (Lille) ; secrétaire, Dr Maurice Debray (Paris).

Section de chirurgie. — Président, professeur agrégé Lardennois (Paris) ; vice-président, professeur Constantini (Alger) ; secrétaire, Dr Paul Bauzet (Paris).

Section de thérapeutique. — Président, professeur Cade (Lyon) ; vice-président, professeur Laporte (Toulouse) ; secrétaire, Dr Bariéty (Paris).

Section d'hydrologie. — Président, professeur Duhot (Lille) ; vice-président, professeur Paillard (Clermont-Ferrand) ; secrétaire, Dr Jean Cottet (Evian).

Secrétaire général, professeur agrégé L. Merklen (Nancy).

COMITÉ RÉGIONAL D'ORGANISATION. — Président, professeur Santenoise (Nancy) ; vice-président, professeur Fontès (Strasbourg).

Membres. — MM. les Doyens Spillmann (Nancy), Forster (Strasbourg) ; MM. les professeurs Etienne et Perrin (Nancy), Merklen et Leriche (Strasbourg), Bauffle (Besançon), Jacquinet (Reims), Petitjean (Dijon) ; la Société d'hydrologie et de climatologie de l'Est ; la Société de médecine de Plombières.

Secrétaire général : Dr Stieffel (Plombières).

Secrétaire général-adjoint : Dr Monnot (Plombières).

RAPPORTEURS DU CONGRÈS. — Colites amibiennes et

PANGERMINE DU DOCTEUR BARRÉ

GERMES DE BLÉ STABILISÉS

ANEMIES ■ FATIGUE ■ SURMENAGE ■ CONVALESCENCE

Echantillons & Littérature · Sté de l'Embryonine du Dr Barré, 10, Place Thiers, Le Mans (Sarthe)

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES

LE FRUIT-ALIMENT

par le Dr PAUL DAUPHIN

1 vol. in-16 de 40 pages . . . . **6 francs**

NOUVEAU TRAITÉ DE MÉDECINE ET DE THÉRAPEUTIQUE

P. CARNOT et P. LEREBOULLET

Fascicule XXVI

MALADIES DU SANG

Par MM. les Docteurs

BÉNARD, Mlle TISSIER, RIVET, HUTINEL, LÉCHELLE, AUBERTIN, FIESSINGER et TZANCK

1931, 1 vol. grand in-8° de 500 pages avec figures. Broché, **150** fr. Cartonné .... **164 fr.**

A.-B. MARFAN et H. LEMAIRE

PRÉCIS D'HYGIÈNE
ET DES
MALADIES DU NOURRISSON

AVEC LA COLLABORATION DE MM.

WEILL-HALLÉ, BLECHMANN, TURQUETY, HALLEZ, SALÈS, P. VALLERY-RADOT, DORLENCOURT, LAVERGNE, ROUDINESCO

1930. 1 volume in-8° de 1078 pages avec 114 figures dans le texte. Broché, 120 fr.; cartonné. .... 140 fr.

Ce livre est écrit par un centenaire

POUR VIVRE CENT ANS

ou l'art de prolonger ses jours

Par le Docteur A. GUÉNIOT

Membre et ancien président de l'Académie de médecine.

1 volume in-8 de 210 pages.................. **14 fr.**

NOUVELLES *(Suite)*

post-dysentériques : professeur Carles et professeur Bonnin (Bordeaux).

Colites à Lamblia et trichocéphale : professeur agrégé Brulé (Paris).

Colites tuberculeuses : Dr Cain (Paris).

Sprue : Drs Augier père et fils (Nice).

Recto-colites hémorragiques et purulentes : Dr Bensaude et Dr Rachet (Paris).

Les fausses diarrhées dans les colites : Dr J.-Ch. Roux et Dr Goiffon (Paris).

Les péricolites droites : Dr Boltanski (Paris).

Colopathie muco-membraneuse : Dr Trémolières et Dr Tardieu (Paris).

Colite et anaphylaxie : Dr Gutmann et Dr Tzanck (Paris).

Formes cliniques des colites de l'enfance : professeur Lœnhardt et Dr Boucomont (Montpellier).

Réactions à distance dans les colites : professeur agrégé Justin-Besançon et Dr Cachera (Paris).

Manifestations ano-rectales dans les colites chroniques : Dr Oury et Dr Chêne (Paris).

Le relief interne des plis dans la radiologie des colites : professeur Gilbert (Genève).

Signes radiologiques de l'appendicite chronique : Dr Paul Jacquet et Dr Gally (Paris).

Diagnostic coprologique des colites : professeur Joyeux et professeur Monges (Marseille).

Syndrome colitique dans les dolicho et méga-côlons : professeur agrégé Chiray (Paris) et professeur Lebon (Alger).

Syndrome colitique dans les tumeurs du côlon : Dr Lambling (Paris).

Colites et péricolites diverticulaires : Dr Charrier et Dr Hillemand (Paris).

Colites post-appendiculaires : Dr Bergeret et Dr Caroli (Paris).

Les indications chirurgicales dans les colites droites : professeur agrégé Gatellier et Dr Moutier (Paris).

Traitement médico-diététique des colites : professeur Savy et Dr Chapuy (Lyon).

Vaccinothérapie des colites : professeur Besredka (Paris).

Traitement physiothérapique des colites : professeur Gunzburg (Anvers).

Traitement hydrominéral des colites : professeur agrégé Chabrol (Paris).

RENSEIGNEMENTS. — *Communications et discussions.*— Les membres adhérents pourront faire des communications relatives à l'objet du Congrès. Ils pourront prendre part à la discussion des rapports et des communications.

Pour tous renseignements à ce sujet, s'adresser à M. le professeur agrégé L. Merklen, secrétaire général du Congrès, 96, rue de Strasbourg, à Nancy (Meurthe-et-Moselle).

Inscriptions. — A. Membres titulaires : Les docteurs en médecine de toute nationalité, les internes des hôpitaux des villes de Faculté et les pharmaciens, toute personne ou toute collectivité agréée par le Bureau.

B. Membres associés : Les personnes faisant partie de la famille directe d'un membre titulaire, ainsi que les étudiants en médecine, peuvent être admis comme membres associés.

Cotisation. — La cotisation est fixée uniformément pour les membres titulaires, comme pour les membres associés, à 50 francs, pour l'inscription, et à 100 francs, à forfait, pour les frais de séjour à Plombières.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 20 août 1935.

Réceptions, excursions, voyages. — Un banquet, une réception et une représentation de gala au Casino, une excursion de l'après-midi aux environs, seront offerts gracieusement aux congressistes.

Une excursion de la journée en Hautes-Vosges, à prix très réduits, sera organisée le 10 septembre, veille de l'ouverture du Congrès.

Les réseaux français accorderont une réduction de 50 p. 100 sur le prix des voyages, à MM. les Congressistes titulaires et associés, *inscrits avant le 20 août* 1935.

Secrétariat. — Pour tous renseignements, l'inscription au Congrès et l'organisation matérielle, s'adresser au secrétaire administratif du Congrès : M. Pommier, à Plombières-les-Bains (Vosges), qui enverra sur demande le programme et le bulletin nécessaire pour l'inscription.

(Compte chèques postaux : Compagnie des Thermes à Plombières-les-Bains, Vosges, Nancy 238.02.)

Xe Congrès international d'histoire de la médecine. — Le Xe Congrès international d'histoire de la médecine se célébrera à Madrid (Espagne), du 23 au 29 septembre 1935.

Le programme officiel du Congrès permet de juger de l'importance et de l'intérêt de cette nouvelle réunion internationale.

Les thèmes officiels approuvés par le Comité sont les suivants :

1° La médecine arabe en Espagne.

2° La médecine en Amérique pendant la découverte et colonisation.

3° Le folklore médical dans les divers pays civilisés.

Chacun de ces thèmes constitue une Section du Congrès, à la tête de laquelle figurent MM. les rapporteurs, dont les noms seront publiés dans le programme définitif.

Outre ces trois Sections, le Congrès en compte une quatrième consacrée aux communications et conférences dont l'organisation dépend du Secrétariat scientifique du Congrès, à la charge de M. le Dr José Maria de Villaverde y Larraz.

Les personnes désireuses de collaborer à ce Congrès par des communications devront remettre, avant le 1er juin 1935, au Secrétariat scientifique du Congrès un résumé sténographique (en double) de la ou des communications qu'elles auraient à présenter.

Ce résumé ne pourra excéder une page in-octavo (environ 400 mots).

Avec les résumés que le Secrétariat recevra, celui-ci éditera une brochure, qui sera remise à tous les congressistes avant l'ouverture officielle du Congrès.

Le Comité d'organisation se réserve la faculté de limiter le nombre de communications qui devront être lues au Congrès et en aucun cas la lecture de chaque communication ne pourra dépasser la durée de dix minutes.

Toutes les communications reçues et approuvées par le Conseil d'organisation seront publiées *in extenso* dans le livre d'actes du Congrès.

Le Comité de direction du Congrès, pour la durée du même, a organisé une très intéressante exposition de livres curieux et rares ayant trait à la médecine, d'auteurs et traducteurs espagnols et ibéro-américains, et afin de

NOUVELLES *(Suite)*

donner à la dite exposition plus d'ampleur, prie les centres officiels et particuliers, bibliothécaires, archives etc., de même que MM. les congressistes, de remettre au Comité de direction une note détaillée des livres et documents avec lesquels ils pourraient collaborer à cette exposition (manuscrits, gravures, parchemins, etc.) qui remplissent la condition d'être œuvre d'auteurs espagnols ou ibéro-américains.

Selon la coutume, le Comité de direction organise pour la durée du Congrès une série de fêtes, d'excursions aux hôpitaux, monastères de renommée médicale, concerts, visites aux musées et lieux artistiques, réceptions, bals, etc.

Les Congrès internationaux d'histoire de la médecine dépendant de l'organisation statutaire de la Société internationale d'histoire de la médecine (sise à Paris), le Comité de direction de ce Xe Congrès a décidé d'établir trois classes de congressistes, d'après les suivantes dénominations et cotisations :

a. Congressistes membres de la Société internationale d'histoire de la médecine, inscription 75 pesetas.

b. Congressistes inscrits au Xe Congrès international d'histoire de la médecine, inscription 100 pesetas.

c. Parents et personnes accompagnant ces deux classes de Congressistes, inscription 50 pesetas.

Le Comité d'organisation expère otbenir une réduction notable sur les voyages en chemin de fer et en paquebot.

Pour les services de voyage et logement dans les hôtels, excursions, avant et après la célébration du Congrès, etc., etc., le Comité de Direction a nommé Agence officielle du Congrès la Société Wagons Lits-Cook (Madrid, Alcala, 27), à laquelle les congressistes sont priés de s'adresser.

Les bulletins d'inscription, les cotisations (chèques, mandats-poste) et toute la correspondance en général doivent s'adresser au Secrétariat général du Xe Congrès international d'histoire de la médecine, Palacio de la Academia Nacional de Medicina, Calle de Arrieta, 12, Madrid (Espana).

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Professeur : M. Paul Carnot). COURS PRATIQUE DE PHYSIOTHÉRAPIE. — Ce cours aura lieu à la nouvelle policlinique physiothérapique Gilbert, du lundi 29 avril au samedi 18 mai 1935.

PROGRAMME. — A. *Conférences*, de 9 h. 30 à 10 h. 15. Lundi 29 avril, M. le professeur Strohl : Bases physiques de l'électrothérapie. — Mardi 30 avril, M. Dognon, agrégé : La physique des rayons X. Mesures et filtrations. — Mercredi 1er mai, M. Dausset : La haute fréquence. Les ondes courtes. — Jeudi 2 mai, M. Bernard, agrégé, médecin de l'Hôtel-Dieu : Les radiations ultra-violettes : étude physique et physiologique. — Vendredi 3 mai, M. Ferrier : La diathermie ; diathermie des endocrines. — Samedi 4 mai, M. Arreau : Indications de la diathermie ; technique, électrocoagulation. — Lundi 6 mai, M. Chambet : Les courants galvaniques et faradiques ; électrodiagnostic. — Mardi 7 mai, M. Dejust : Les érythèmes actiniques. Rayons U. V. : Indications et techniques. — Mercredi 8 mai, M. Chambet : La radiothérapie des leucémies, des fibromes, etc. — Jeudi 9 mai, M. Brace-Gillot : Physiothérapie des rhumatismes. — Vendredi 10 mai, M. Chenilleau : Hydrothérapie médicale. — Samedi 11 mai, M. Chenilleau : Physiothérapie gynécologique. — Lundi 13 mai, M. Durey : Massage des membres. — Mardi 14 mai, M. Lévy-Lebard : Radiothérapie des cancers. — Mercredi 15 mai, M. Fabre : Radiumthérapie des cancers. — Jeudi 16 mai, M. Cachera, chef de clinique à l'Hôtel-Dieu : Indications physiothérapiques dans les acrocyanoses. — Vendredi 17 mai, M. Durey : Massages de l'abdomen. — Samedi 18 mai, M. Ferrier : Les tests de laboratoire en physiothérapie.

B. *Exercices pratiques individuels*, de 10 h. 30 à 12 h., par M. Dausset, chef du service ; MM. Chenilleau, Dejust, Ferrier, Arreau, Chambet, chefs adjoints ; MM. Brace-Gillot, Chambet et Pagès, assistants.

Il sera délivré un certificat à la fin du cours. Le prix du cours est de 300 fr. L'inscription aura lieu au Secrétariat et de la Faculté (guichet nº 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, et salle Béclard, de 9 à 11 et de 14 à 17 heures, sauf le samedi après-midi.

Clinique médicale propédeutique, Hôpital Broussais (Professeur Emile SERGENT). — LE COURS DE PERFECTIONNEMENT SUR LES SUPPURATIONS BRONCHIQUES PULMONAIRES ET PLEURALES aura lieu du mardi 11 juin au samedi 15 juin.

Le COURS DE PERFECTIONNEMENT SUR LA TUBERCULOSE aura lieu du lundi 17 juin au samedi 13 juillet.

Les programmes détaillés de ces cours seront donnés ultérieurement.

Clinique thérapeutique médicale de la Pitié (Professeur : F. RATHERY). — UN COURS DE PERFECTIONNEMENT SUR LES MALADIES DES REINS sera fait du 11 au 22 juin 1935, par M. le professeur Rathery, avec la collaboration du professeur Chevassu, de M. Froment, ancien chef de clinique, médecin assistant du service ; de MM. Boltanski, Germaine Dreyfus-Sée, Julien Marie, Maurice Rudolf, chefs de clinique ; et de M. Dérot, ancien interne des hôpitaux, chef de clinique.

Programme du cours. — Les théories de la sécrétion rénale. — Les grands syndromes : Albuminurie, polyurie et diabète insipide, anurie, acidose rénale, œdèmes. — Les méthodes d'exploration rénale : Sécrétion de l'eau, du NaCl et des substances minérales, des corps azotés, des lipides et des glucides, des substances colorantes. — Les méthodes d'exploration chirurgicale du rein en pathologie rénale. — Les classifications des néphrites : Les lésions anatomo-pathologiques types. — Les néphrites aiguës : Néphrite mercurielle, néphrites infantiles, la syphilis rénale. — Les différents types cliniques des néphrites chroniques : Néphrites avec œdème, néphrites avec azotémie, la néphrose lipoïdique. — La thérapeutique des néphrites : Les diurétiques, les régimes.

Exercices pratiques. — Les auditeurs du cours seront initiés aux différentes méthodes concernant l'étude des fonctions rénales et aux recherches anatomo-pathologiques : La réserve alcaline ; le dosage du NaCl dans le sang et les urines ; la recherche de l'urée sanguine ; la constante uréo-sécrétoire ; l'indoxylémie ; la réaction xantho-protéique ; la créatininémie ; l'épreuve de la phénolsulfonephtaléine ; la cylindrurie ; les techniques histologiques.

Les exercices seront faits sous la direction de Mlles Y. Laurent, L. Lévina et de M. Doubrow, chefs de laboratoire.

Horaire des cours. — Mardi 11 juin, 10 heures, M. le pro-

NOUVELLES *(Suite)*

fesseur Rathery : Les théories de la sécrétion rénale ; 5 heures, M. Froment : Albuminurie. — Mercredi 12 juin. 10 heures, M. Julien Marie : Ployurie et diabète insipide ; 5 heures, M. Boltanski : Anuries. — Jeudi 13 juin, 10 heures, M. Maurice Rudolf : Les œdèmes rénaux ; 4 heures, Exercices pratiques ; réserve alcaline ; 5 heures, M. le professeur Rathery : Acidose rénale. — Vendredi 14 juin. 10 heures, M. Dérot : La polyurie provoquée et les épreuves de Volhard ; 4 heures, Exercices pratiques : l'urée dans le sang ; 5 heures, M. Dérot : Azote résiduel, acide urique, créatininémie, indoxylémie, réaction xantho-protéique. — Lundi 6 juin. 10 heures, M. le professeur Chevassu : Les méthodes d'exploration chirurgicale en pathologie rénale ; 5 heures, M. le professeur Rathery : Lipémie, hyperprotéidoglycémie. — Mardi 17 juin, 10 heures, M. le professeur Rathery : Les classifications des néphrites ; 4 heures, Exercices pratiques : Technique histologique concernant le rein ; 5 heures, M. le professeur Rathery : Les lésions anatomo-pathologiques types des néphrites. — Mercredi 18 juin. 10 heures, M. Froment : Néphrite mercurielle ; 5 heures, Mlle Germaine Dreyfus-Sée : Les néphrites infantiles. — Jeudi 19 juin. 10 heures, M. le professeur Rathery : Les types cliniques des néphrites chroniques ; 5 heures, M. le professeur Rathery : Les types cliniques des néphrites chroniques. — Vendredi 20 juin. 10 heures, M. le professeur Rathery : La néphrose lipoïdique ; 5 heures, M. Froment : La syphilis rénale. — Samedi 21 juin. 10 heures, Mlle Germaine Dreyfus-Sée : Les diurétiques ; 5 heures, M. le professeur Rathery : Les régimes en pathologie rénale.

Inscriptions. — Les inscriptions à ce cours seront reçues à la Faculté de médecine, soit au Secrétariat (guichet 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, soit à l'A. D. R. M. (Faculté de médecine, Salle Béclard), tous les jours, de 9 à 11 heures (sauf le samedi après-midi). Droit d'inscription : 250 francs. Un diplôme sera délivré à l'issue du cours.

Cours de technique et diagnostic anatomo-pathologiques. — Ce cours, qui sera fait par MM. Roger Leroux, agrégé, chef de travaux, et F. Busser, assistant, commencera le vendredi 3 mai 1935, à 15 heures, au laboratoire d'Anatomie pathologique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine, et se poursuivra les jours suivants, à la même heure.

Le cours comprend : 1° Huit séances de démonstrations d'autopsie, qui comporteront la présentation et la discussion de pièces macroscopiques avec examens histologiques immédiats à l'Ultropak. Ces séances auront lieu sous la direction de M. Vermes, préparateur à l'Institut du cancer, les lundis, mercredis et vendredis, à 10 h. 30, à l'Institut du cancer, 16 *bis*, avenue des Ecoles, à Villejuif (Service spécial d'autocar à l'aller et au retour) ;

2° Vingt séances au cours desquelles les auditeurs seront entraînés aux diagnostics microscopiques tels qu'ils se présentent dans la pratique d'un laboratoire d'anatomie pathologique.

Ils seront exercés, en outre à toutes les méthodes de fixation, inclusion et coloration nécessaires suivant les cas.

Enfin chaque séance comportera un exposé avec projections microscopiques et diascopiques, concernant les données générales indispensables à l'étude des préparations du jour.

Les préparations effectuées par chaque auditeur resteront sa propriété ; elles constitueront une base de collection dont les éléments auront été choisis parmi les cas les plus démonstratifs.

Ces 20 séances auront lieu tous les jours, à 15 heures, au laboratoire d'anatomie pathologique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine.

Ce cours est réservé aux auditeurs régulièrement inscrits.

Le droit à verser est de 300 francs.

Le nombre des auditeurs est limité.

S'inscrire au Secrétariat (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 heures à 16 heures et Salle Béclard de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures, sauf le samedi après-midi.

Pathologie médicale et générale (Professeur : M. A. Baudouin). — Deuxième série (mai-juin). — M. Etienne Bernard, agrégé : Maladies du poumon et de la plèvre.

M. Boulin, agrégé : Maladies du foie et du pancréas.

M. Etienne Bernard commencera ses leçons le mardi 7 mai 1935, à 18 heures, et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure, au Grand Amphithéâtre.

M. Boulin commencera ses leçons le mercredi 8 mai 1935, à 18 heures, et les continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure, au Petit Amphithéâtre.

Conférences de bactériologie (Chaire de bactériologie, professeur : M. Robert Debré). — M. le docteur P. Gastinel, agrégé de bactériologie, commencera une série de conférences le jeudi 9 mai, à 18 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté, et les coinituera les samedis et jeudis suivants à la même heure.

Sujet des conférences. — La syphilis expérimentale.

Laboratoire d'hygiène. Examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime. — Le prochain examen aura lieu à Paris, en juin.

En vue de préparer les candidats à cet examen, un enseignement spécial sera donné au laboratoire d'hygiène sous la direction du professeur Tanon, professeur d'hygiène, conseiller technique sanitaire du ministère de la Santé publique, avec la collaboration de M. le docteur Joannon, agrégé d'hygiène ; M. Lindemann, adjoint au directeur des Services du Travail et de l'Enseignement maritimes au ministère de la Marine marchande ; M. Roubinet, chef de bureau à l'établissement national des Invalides de la Marine ; MM. les Drs Cambessedès, assistant d'hygiène et ancien chef de clinique de la Faculté de médecine ; Clerc, assistant d'hygiène et conseiller technique sanitaire du ministère de la Marine marchande ; Neveu, assistant d'hygiène et chef du laboratoire des Epidémies à la Préfecture de police ; Navarre, sous-directeur de l'Institut d'hygiène et professeur à l'Ecole de médecine de Caen, et André Villejean, de l'Office international d'hygiène publique, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Le cours durera du 20 mai au 5 juin. Il comprendra des leçons qui auront lieu chaque jour, de 16 h. 30 à 18 h. 30, et un cours spécial de bactériologie avec travaux pratiques (de 9 heures à midi).

Peuvent s'inscrire à ce cours : 1° Les docteurs et étu-

NOUVELLES (*Suite*)

diants en médecine, à scolarité terminée, français et du sexe masculin ;

2° Les docteurs et étudiants en médecine de nationalité étrangère, qui s'intéressent aux questions d'hygiène maritime et de prophylaxie internationale et qui pourront recevoir un certificat d'assiduité.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat (guichet n° 4) les lundi, mercredi et vendredi, de 14 à 16 heures, et Salle Béclard de 9 à 11 heures et de 14 à 16 heures, sauf samedi après-midi.

Le droit à verser est de 200 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au laboratoire d'hygiène.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

29 Avril. — *Paris.* Ministère de la Santé publique. Concours de médecin des asiles publics d'aliénés.

30 Avril. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de pharmacologie.

30 Avril. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur Grégoire : Leçon clinique.

30 Avril. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Marcel Labbé : Leçon clinique.

1er Mai. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur Sergent : Leçon clinique.

1er Mai. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur Lereboullet : Leçon clinique.

1er Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

1er Mai. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur Laignel-Lavastine : Leçon clinique.

1er Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de médecine légale.

1er Mai. — *Paris.* Ministère de la Santé, direction de l'hygiène et de l'assistance. Dernier délai de candidature à la place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène.

1er Mai. — *Paris.* Ministère de la Guerre, direction des troupes coloniales. Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien chimiste du Service de santé colonial.

1er Mai. — *Paris.* Ministère de la Santé, direction de l'hygiène et de l'assistance. Dernier délai d'inscription des candidats au concours de médecins adjoints des sanatoriums publics.

1er Mai. — *Paris.* Assistance publique. Dernier délai pour les candidatures aux postes de chefs de laboratoire des consultations antivénériennes et des centres de triage antituberculeux.

1er Mai. — *Paris.* Association générale des médecins de France. Dernier délai des candidatures aux bourses familiales du corps médical fondées par le Dr Roussel.

1er Mai. — *Paris.* Ministère de la Santé, direction de l'hygiène et de l'assistance. Dernier délai d'inscription pour le concours de médecins directeurs des sanatoriums publics.

2 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique et examen oral de pharmacologie.

2 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur Gosset : Leçon clinique.

2 Mai. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur Lemierre : Leçon clinique.

2 Mai. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur Rathery : Leçon clinique.

2 Mai. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur Marion : Leçon clinique.

2 Mai. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur Lemaire : Leçon clinique.

3 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur Clerc : Leçon clinique.

3 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

3 Mai. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur Terrien : Leçon clinique.

3 Mai. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

3 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur Ombrédanne : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

4 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat et pour le concours de l'adjuvat.

5 Mai. — *Alger.* Gouvernement général. Dernier délai d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

5-12 Mai. — *Rome.* Congrès international des hôpitaux.

6 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Concours du prosectorat, à 9 heures du matin.

6 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Concours de l'adjuvat, à 9 heures du matin.

6 Mai. — *Alger.* Gouvernement général. Concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

6 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant d'anatomie à l'Ecole de médecine de Tours.

6 Mai. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours de clinicat urologique.

6 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours de l'adjuvat.

NOUVELLES *(Suite)*

6 Mai. — *Paris.* 8, rue Jean-Goujon, 18 h. 30. Assemblée générale de l'Association des femmes médecins.

7 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours du prosectorat.

7 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Travaux pratiques supplémentaires de physiologie.

8 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique de médecine opératoire.

8 Mai. — *Toulon.* Concours de chef de clinique médicale à l'Ecole d'application des médecins de marine.

8 au 11 Mai. — *Athènes.* Congrès d'histoire de la médecine grecque.

9 Mai. — *Toulon.* Concours de chef de clinique chirurgicale à l'Ecole d'application des médecins de la marine.

9 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique de chimie.

10 Mai. — *Paris.* Clinique de la tuberculose Laennec, 11 heures. Leçon d'ouverture de la clinique de la tuberculose par le professeur Bezançon.

11 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, examen pour le certificat de radiologie et d'électrologie médicales.

11 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique d'anatomie.

11 Mai. — *Paris.* Société médicale de l'Opéra. Fête du centenaire de cette société (réunion, banquet et bal).

13-16 Mai. — *Paris.* Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

16 Mai. — *Paris.* Ecole de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de chef des travaux de physique et de chimie à l'Ecole de médecine d'Angers.

17 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique de physique.

17 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de physiologie.

18 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai de consignation pour la thèse.

19 Mai. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Assemblée française de médecine générale.

19 Mai. — *Paris.* Déjeuner de la Charité de l'Assemblée française de médecine générale.

20 Mai. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture.

20 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique et examen oral de parasitologie.

21 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'hygiène.

24 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de chimie.

25 Mai. — *Paris.* Centre Marcelin Berthelot (28 *bis*, rue Saint-Dominique). Banquet annuel du Syndicat des médecins de la Seine à 19 h. 30.

25 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de physiologie.

25-26 Mai. — *Lille.* Journées médicales de la Faculté libre de Lille.

27 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit d'anatomie.

28 Mai. *Paris.* — Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour les examens ancien régime et pour les examens de clinique.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'impuissance sexuelle chez l'homme, étiologie, diagnostic, par M. Palazzoli, ancien assistant de la clinique urologique de l'hôpital Necker. Préface du professeur Legueu. Un volume de 284 pages, 45 francs (*Masson et Cie, éditeurs*).

Ce livre est écrit par un urologiste qui s'est attaché à l'observation d'un nombre important de malades ; on y trouvera pour la première fois dans un livre français la description de l'examen pratique du malade et ses conséquences thérapeutiques dans toutes les formes d'impuissance.

La première partie rassemble des notions sur la physiologie du rapport sexuel, nécessaires à la compréhension de la pathologie sexuelle.

La seconde partie comprend l'étude de l'impuissance prise en général, de ses formes et du diagnostic. L'auteur ramène l'étude de ces problèmes aux cas les plus habituels de la pratique journalière.

Dans la troisième partie est décrit le traitement : d'abord énumération des moyens thérapeutiques, puis indication pour chaque variété étiologique, de la méthode qu'il conviendra d'adopter. L'auteur a insisté particulièrement sur le traitement psychique.

« Ce livre, écrit le professeur Legueu dans sa préface, comporte une valeur pratique de tout intérêt : partout la théorie s'abaisse devant la réalité. Des exemples cliniques judicieusement choisis et libérés de tout ce qui pourrait servir la curiosité sans satisfaire la science, montrent sous une forme frappante les graves répercussions de l'impuissance et les bénéfices d'un traitement judicieux.

CONSTIPATION SPASMODIQUE
CARBATROPINE
CHARBON ATROPINÉ
LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

« Depuis longtemps préparé et remanié dans la gestation d'une profonde réflexion, ce livre éclairera les médecins et les urologistes : aux uns et aux autres il offre des éléments de diagnostic, des règles de thérapeutique. »

Traité élémentaire d'exploration clinique. Technique et séméiologie, par EMILE SERGENT, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, avec la collaboration de MM. FRANCIS BORDET, PAUL GEORGE, HAZARD, d'HEUCQUEVILLE, CAMILLE LIAN, RENE MIGNOT, OURY, PIERRE PRUVOST, RIBADEAU-DUMAS, EMILE SERGENT. Un vol. de 1 176 pages avec 410 figures et 10 planches en couleurs. Broché, 120 francs. Cartonné toile, 145 francs *(Masson et Cie, éditeurs) à Paris.*

Il y a quelque vingt ans paraissait, sous le titre *Technique clinique et séméiologie élémentaire*, un petit volume, qui grandit et grossit d'année en année et fut le guide de plusieurs générations d'étudiants et de médecins, aussi bien en France qu'à l'étranger.

Après plusieurs années de silence, l'ancienne *Technique clinique* reprend la parole. Elle est devenue le *Traité élémentaire d'exploration clinique.*

Si elle est plus grande et plus grosse encore, elle a gardé son caractère et n'a pas changé de but. Elle s'attache à préciser la technique des moyens et procédés d'exploration dont dispose actuellement le médecin et la signification des résultats fournis par la mise en œuvre de ces moyens d'exploration.

Tel est l'esprit dans lequel est conçu ce livre. Tous les appareils, tous les organes, tous les systèmes, sont étudiés, suivant ces principaes, par des collaborateurs qui sont tous rompus à la méthode clinique. Tous les moyens d'exploration qui sont d'une application classique, aussi bien « au lit du malade » qu'au laboratoire, sont décrits avec la plus rigoureuse méthode ; la valeur séméiologique des troubles qu'ils permettent d'enregistrer est discutée avec la plus grande précision.

Bien ordonné, richement illustré, facile à consulter, ce traité s'adresse tant aux étudiants, qui peuvent l'utiliser du début à la fin de leurs études, qu'aux médecins praticiens auxquels il apportera un précieux secours dans l'établissement, souvent difficile, du diagnostic clinique. Il leur permettra de trouver vite les renseignements précis dont ils peuvent avoir besoin pour pousser plus à fond l'exploration des divers organes, mieux dépister la maladie, la définir plus exactement et mieux poser par suite les indications thérapeutiques. P. L.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

LES AVANTAGES D'UN SEL D'OR INSOLUBLE EN CHRYSOTHÉRAPIE

L'insolubilité en chrysothérapie a été réalisée par la découverte du myoral. Ce médicament est un sel organique d'or particulièrement toléré pour deux raisons : il contient, soudé à l'atome or, un atome de calcium qui exerce sur l'organisme une action protectrice ; et surtout il est insoluble. Or, il est prouvé que moins un sel est soluble, moins il est toxique ; que moins il est soluble, plus il est stable, et partant, moins il menace de se décomposer en d'autres corps éventuellement nocifs ; et que moins il est soluble, moins il est absorbé rapidement par les tissus, et l'on sait que moins l'absorption d'un composé chimiothérapique est rapide, moins les risques d'intolérance sont à redouter.

L'expérience clinique a confirmé, du reste, entièrement le bien fondé de ces assertions. Chez les malades traités par le myoral, le pourcentage des accidents observés n'est que de 10 p. 100, et ces complications sont toutes des manifestations bénignes d'intolérance passagère, qui ne récidivent pas lorsque, après l'observation d'un temps d'arrêt nécessaire à la désensibilisation, on reprend le traitement aurique. En outre, bien des malades qui ne supportent pas d'autres sels d'or, tolèrent le myoral avec la plus grande facilité. On peut donc dire que ce sel d'or, qui la rend inoffensive, étend les possibilités d'emploi de la chrysothérapie.

Si l'on ajoute qu'il est extrêmement riche en or (64 p. 100) et qu'il trouve dans le calcium associé un renfort synergique, on voit qu'il est aussi particulièrement efficace, et sur ce point aussi, l'expérience clinique est démonstrative.

Le myoral est indiqué dans tous les champs d'action de la chrysothérapie : affections rhumatismales (polyarthrites subaiguës, rhumatisme tuberculeux, rhumatisme gonococcique, rhumatisme articulaire aigu, etc.), tuberculoses viscérales (pulmonaire, laryngo-pulmonaire, pleurale, oculaire, etc.), maladies dermatologiques (lupus nodulaires, tuberculides, lèpre, etc.), syphilis (syphilis nerveuses, syphilis résistantes aux autres chimiothérapies).

Les indications du myoral sont donc celles de tous les composés auriques. Mais sa tolérabilité, qui facilite son emploi, paraît accroître, dans une grande mesure, pour chacune de ces indications, les possibilités thérapeutiques des sels d'or.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LA LOI DU 14 JUIN 1934 SUR LES SÉRUMS THÉRAPEUTIQUES ET PRODUITS INJECTABLES D'ORIGINE ORGANIQUE

Par E.-H. PERREAU

Professeur de législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Réglementant une médication toute neuve, la loi du 25 avril 1895 devait se montrer prudemment réservée. Depuis lors, l'évolution scientifique, s'étant poursuivie, fit connaître l'utilité de produits dont elle ne parlait pas et le danger d'abandonner leur fabrication sans nul contrôle.

Nombreuses avaient été les délibérations des corps savants et les publications d'éminents médecins en faveur d'une réforme législative. Il était nécessaire, par une revision d'ensemble, d'élargir le champ d'œuvre de la loi précitée, tout en conservant les lignes générales de sa réglementation. C'est l'objet de la loi du 14 juin 1934.

« Le présent projet, nous dit son exposé des motifs, a pour seul but d'adapter aux besoins actuels le texte même de la loi de 1895, sans rien modifier de son esprit (1). »

Retenons cette déclaration initiale comme principe d'interprétation du nouveau texte.

Il prévoit (art. 5 et 6) deux règlements d'administration publique, actuellement en préparation, l'un pour déterminer les conditions d'application de la loi, l'autre pour son extension aux trois départements recouvrés du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle. Mais, faute de réserve en retardant jusqu'à leur publication sa mise en vigueur, elle est devenue applicable, en dehors de l'Alsace-Lorraine, dans toute la France conformément aux règles ordinaires (décret 5-11 nov. 1870, art. 1er et 2).

Ayant déjà commenté ailleurs la loi du 25 avril 1895 (2), nous n'insisterons ici que sur les points où les deux textes diffèrent et ceux où l'on pourrait d'abord croire à divergence, prenant la liberté de renvoyer, pour le surplus, à nos précédentes explications.

§ 1er. — Conditions de fabrication des sérums destinés au public.

A. Régime administratif des fabriques de sérums. — Dans ses grandes lignes, le régime institué par la loi du 25 avril 1895 est maintenu, sauf adjonction de certaines conditions de détail. Établissements et laboratoires de toutes sortes où se préparent les sérums et produits assimilés restent soumis à la double exigence administrative antérieure : autorisation préalable en des formes spéciales et inspection par des délégués de l'autorité publique.

1° Autorisation du gouvernement. — Celle-ci continue d'être donnée par décret du Président de la République, après avis de l'Académie de médecine et du Conseil supérieur d'hygiène publique de France (art. 1er, § 1er *in fine*, loi 14 juin 1934) (3). Malgré le mouvement de déconcentration administrative, effectué par décret-loi du 5 novembre 1926, transférant au préfet le soin de prendre certaines décisions antérieurement prises par décret, on a jugé l'autorisation des sérums trop grave pour en dessaisir le Gouvernement.

Depuis sa création au ministère de l'Intérieur, pour étudier toutes questions relatives à l'application de la loi du 25 avril 1895, par le décret du 15 mai suivant, on a toujours consulté la Commission des sérums et vaccins, avant toute décision sur les demandes d'autorisation. Pour la rédaction de la loi nouvelle, ses avis ont été d'une grande importance, inspirés de l'expérience du passé (4) ; nul doute qu'elle ne soit maintenue par le règlement actuellement en préparation, et qu'elle ne reste la cheville ouvrière de la loi nouvelle, comme elle le fut de l'ancienne.

A l'appui de sa demande, d'après la loi de 1895, l'impétrant devait faire connaître, outre la nature et le but de son produit, les conditions et le lieu de sa préparation. La Commission des sérums demanda des indications plus complètes qu'exige la loi nouvelle : l'origine, la provenance, l'appellation, la fabrication, les moyens d'identification et la teneur en substances utiles du nouveau produit (art. 1er, § 1er). Voici la façon dont le rapport à la Chambre commente cette énumération :

L'origine est l'animal ou l'organe dont provient le produit nouveau ;

La provenance est l'usine où ce produit est fabriqué ;

L'appellation est, en dehors du nom commercial, une dénomination capable d'empêcher les fabricants peu consciencieux de livrer un produit comme guérissant des maladies sur lesquelles il n'a pas d'influence, à raison de sa composition ; le médecin aura ainsi le moyen de se faire une opinion exacte et personnelle sur la valeur du remède prétendu ;

La fabrication du produit signifie les conditions et méthodes de préparation ;

(1) Exposé des motifs, *Journal officiel*, Doc. parl., Chambre, 1933, p. 148, n° 1290.

(2) *Législation et jurisprudence pharmaceutiques, questions d'actualité* (J.-B. Baillière, 1920), p. 195 et s.

(3) La loi de 1895 disait : « le Comité consultatif d'hygiène publique ». Sa nouvelle dénomination résulte de la loi du 29 janvier 1906.

(4) Rapport M. Barbero, *Journal officiel*, Doc. parl., Chambre, 1933, p. 1431, n° 2157.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS (*Suite*)

Les moyens d'identification, afin de permettre de contrôler la permanence de la composition des produits vendus et son identité avec celle des échantillons déposés en vue de l'autorisation,

La teneur en substances actives, afin que la Commission puisse la vérifier, en constatant l'efficacité du produit par des méthodes biologiques ou cliniques.

Une fois donnée, l'autorisation conserve sa valeur tant qu'elle n'est pas retirée (art. 1er, § 3). Empruntée à la loi de 1895 (art. 1er, § 2), l'expression *temporaire* possède évidemment le sens qu'on lui reconnaissait antérieurement dans celle-ci. La loi nouvelle précise que l'autorisation ne peut être retirée que dans les formes où elle avait été donnée, c'est-à-dire par décret, après avis de l'Académie de médecine, du Conseil supérieur d'hygiène et de la Commission des sérums.

2° Inspection des laboratoires. — En vue d'assurer l'exacte observation des conditions où l'impétrant s'engage à fabriquer ses produits et, plus généralement, toutes précautions exigées par la santé publique, les établissements où s'élaborent sérums et produits assimilés sont assujettis à l'inspection d'une Commission nommée par le ministre compétent (art. 1er, § 4). Aujourd'hui, ce ministre est celui de l'Intérieur (déc. 15 mai 1895, art. 3).

La loi nouvelle décide que les frais d'enquête pour autorisation incombent au demandeur et ceux du contrôle à l'État (art. 1er, § 4). A cet égard, les fabriques de sérums seront plus favorisées que les autres entreprises soumises au contrôle d'État, supportant les frais de contrôle (voyez notamment pour les Compagnies d'assurances d'accidents du travail, loi 9 avril 1898, art. 27, § dernier; pour les Compagnies d'assurances étrangères, loi 15 fév. 1917, art. 5; pour les Compagnies d'assurance-vie et les entreprises assimilées, loi 17 mars 1905, art. 13, § 2; pour les industries utilisant la saccharine, déc. 16 mai 1903, art. 10, etc.).

B. **Des cas où l'autorisation est requise.** — Le champ d'application de la loi nouvelle est notablement plus étendu que celui de l'ancienne. Ici se trouvent ses principales innovations.

1° A quelles substances est-elle applicable? — Les produits soumis au régime officiel sont plus nombreux que sous l'empire de la loi précédente, quoiqu'ils demeurent analogues. Pour s'en rendre compte, il importe de rapprocher les deux énumérations successives.

La loi du 25 avril 1895 concernait les « virus atténués, sérums thérapeutiques, toxines modifiées et produits analogues pouvant servir à la prophylaxie et à la thérapeutique des maladies contagieuses et les substances injectables d'origine organique, non définies chimiquement, applicables au traitement des affections aiguës ou chroniques » (art. 1er, § 1er).

A cette liste, la loi nouvelle ajoute les virus non atténués, les toxines non modifiées. Aux mots « produits analogues », elle substitue l'expression plus précise « produits d'origine microbienne ». Elle déclare s'étendre même à celles de ces substances qui, sous une forme quelconque, servent à poser le diagnostic. Elle n'exige plus que les maladies où l'on utilise ces produits soient contagieuses (1).

Mais, sauf un changement de destination, elle maintient la désignation antérieure des produits visés en dernier lieu par le texte de 1895, en disant : « substances injectables d'origine organique, définies chimiquement, utilisables à des fins thérapeutiques ».

Rigoureusement limitative, cette nouvelle énumération légale n'est, pas plus que l'ancienne, susceptible d'extension par voie d'analogie.

Des médecins ont demandé si la loi nouvelle s'étendait aux services hospitaliers ou cliniques privées dans lesquels on pratique la transfusion de sang humain. Pas plus que l'ancien, le texte actuel ne concerne pareille hypothèse. Comme l'ancien, il suppose, en effet, une *fabrication* proprement dite, c'est-à-dire une préparation dirigée par la main et la volonté de l'homme, des produits dont il parle. Or, le sang humain étant un produit spontané de l'organisme humain, les lois n'ont jamais qualifié de fabrication les opérations élaborées dans notre corps par la nature seule.

En outre, l'application de la réglementation qu'édicte la loi de 1934, comme celle de 1895, exigeant l'approbation préalable par décret de l'origine, la provenance, l'appellation, les moyens d'identification et la teneur en substances utiles, comme aussi l'inspection de l'établissement où le produit s'élabore, ne se conçoit même pas à l'égard du sang humain, prélevé sur une personne pour sa transfusion immédiate à une autre.

Enfin, au cours de la discussion, soit de la loi nouvelle, soit de l'ancienne, on n'a jamais fait allusion à la transfusion du sang humain et l'on n'a parlé que de substances provenant des animaux proprement dits (2).

(1) On demandait pratiquement déjà l'approbation gouvernementale pour des sérums destinés à des maladies non contagieuses (sérum antivenimeux, anticancéreux, etc.).

(2) Rapport M. BOURRILLON, *J. officiel*, Doc. parl., Chambre, avril 1895, p. 313. Cf. Dr STILLMUNKÈS et E.-H. PERREAU, Transfusion du sang et utilisation des sérums de convalescents. Réflexions médico-juridiques (*Toulouse médical*, 15 juil. 1934).

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

D'autre part, aujourd'hui pas plus qu'antérieurement, on ne saurait dire toute préparation d'origine organique, utilisable à des fins médicales, soumise au régime légal ; encore doit-elle être injectable. On maintiendra donc la solution antérieure de la jurisprudence, ayant décidé que la *thyroïdine*, ne constituant ni un sérum ou produit analogue, ni une substance injectable (en l'espèce, il s'agissait de dragées à prendre par la bouche), sa fabrication n'était pas soumise à l'autorisation gouvernementale (1).

A l'inverse, une substance, fût-elle injectable, — alors même que la langue courante la qualifierait de sérum, — n'est pas davantage soumise au régime officiel, quand elle n'est pas d'origine animale. Ainsi faudrait-il en juger, comme précédemment, pour l'oléosérum, produit purement végétal (2). De même en serait-il du sérum marin de Quinton.

Est-il indispensable d'ajouter que la loi nouvelle, comme l'ancienne, s'applique exclusivement aux sérums utilisables dans la médecine humaine ? On s'entendait, en effet, pour décider que la loi de 1895 ne concernait pas les sérums employés en médecine vétérinaire (3), et, dans le texte, ni dans l'élaboration parlementaire de la loi de 1934, rien ne démontre l'intention d'innover à ce sujet.

En terminant, notons que la loi nouvelle maintient expressément l'exception faite en 1895 pour la vaccine jennérienne, humaine ou animale (art. 2, § 4).

2° Dans quelles conditions doivent être employés les sérums ? — Pour que le régime officiel leur soit applicable, deux conditions sont requises : que les sérums doivent s'employer dans l'exercice de la médecine et qu'ils soient destinés au débit à titre onéreux ou gratuit.

a. *Emploi dans l'exercice de la médecine.* — A cet égard, le nouveau texte s'éloigne sensiblement du précédent. La loi de 1895 ne s'appliquait aux virus, sérums, toxines et produits analogues que s'ils s'employaient à la prophylaxie ou la thérapeutique des maladies contagieuses ; aux substances injectables d'origine organique, seulement quand on les employait au traitement des affections aiguës ou chroniques (loi 25 avril 1895, art. 1er, § 1er).

La présente loi s'applique aux virus, sérums, toxines et produits d'origine microbienne sans désigner selon qu'ils sont employés au diagnostic, à la prophylaxie ou à la thérapeutique, ni selon que les maladies sont contagieuses ou non (loi 14 juin 1934, art. 1er, § 1er). De plus, en soumettant à l'autorisation préalable la fabrication des substances injectables d'origine organique « utilisables à des fins thérapeutiques », nul doute que la loi nouvelle n'ait ici visé, comme pour les sérums, tout emploi médical, et non pas seulement leur usage curatif, sans quoi l'on ne comprendrait pas qu'ayant, partout où elle n'entendait pas innover, soigneusement conservé les formules antérieures, la loi nouvelle ait modifié les anciennes expressions.

En revanche, tous ces termes relatifs à l'usage médical des produits excluent les cas où ils seraient destinés à tout autre but. Leur fabrication et leur emploi pour des expériences purement scientifiques restent donc absolument libres, comme déjà l'admettait la jurisprudence par application de la loi de 1895, conformément aux déclarations du rapporteur à la Chambre, au cours de son élaboration parlementaire (4). Malgré les discussions élevées et les vœux émis sur ce point depuis 1895, il n'a pas été question un seul instant, durant la préparation de la loi nouvelle, de restreindre en quoi que ce soit cette liberté (5).

b. *Débit à titre onéreux ou gratuit.* — En second lieu, pour appliquer le régime officiel à la fabrication des sérums, il est nécessaire qu'ils soient « débités à titre onéreux ou gratuit » (art. 1er, § 1). Destinés à tout autre but, ils sont fabriqués librement. Empruntés à la loi de 1895, ces termes possèdent évidemment le même sens que dans le texte antérieur. Or, dans ce texte, ils avaient une large portée, précisée par des décisions officielles.

Ils englobaient, non seulement toute transaction d'ordre commercial, mais aussi toute transmission du produit par son propriétaire au malade, sans distinguer d'après les conditions où elle s'effectue, résulterait-elle de l'emploi, sur un de ses malades, fait par un médecin, son inventeur et préparateur. Ainsi l'avait admis la Cour de cassation dans une retentissante affaire (Crocker-Doyen) (6).

D'autre part, à l'exemple de l'ancien texte, la loi de 1934, en subordonnant à l'autorisation du Gouvernement la fabrication des sérums des-

(1) Trib. Orléans 31 oct. 1906, Journal *La Loi*, 12 nov. 1906.

(2) Trib. corr. Nice 9 juin 1926, *Gaz. trib.*, 1927.2.120.

(3) Réponse du ministre de l'Agriculture : 1° à M. Sabaterie, sénateur, 21 mai 1912, *J. officiel*, Débats parlement., Sénat, 23 mai 1912, p. 858 ; 2° à M. Lafaye, député, question du 24 janv. 1930, *J. officiel*, Débats parlement., Chambre, p. 7 282.

(4) Rouen 30 déc. 1911 (motifs), *Rev. Droit médical*, 1912, p. 144 ; Voy. Rapport M. BOURRILLON, ap. *loc. cit.*

(5) Sur ces discussions et ces vœux, voy. notre *Législation et jurisprudence pharmaceutiques*, p. 203 à 207.

(6) Cass. crim. 28 juil. 1911, *Sirey*, 1912.1.488, et Rouen 30 déc. 1911 précité.

tinés au « débit », suppose qu'ils sont destinés à la circulation dans le public par aliénation. Elle ne s'applique donc pas à la préparation des auto-vaccins par le médecin traitant ou sous sa direction. La réponse antérieurement faite sur ce point à M. le professeur Maurin, de la Faculté de médecine de Toulouse, par le ministre de l'Hygiène, demeure encore exacte à l'heure actuelle (1).

§ 2. — Modes de fourniture des sérums au public.

La loi de 1934 ne s'écarte guère des dispositions antérieures sur la fourniture au public, son article 2 reproduisant, sauf de simples détails renvoyés sans doute au règlement d'administration publique, l'article 2 de la loi de 1895. Les solutions antérieures peuvent donc être encore admises.

Trois cas doivent être distingués : le débit par les pharmaciens, la fourniture par les médecins, la livraison par des établissements d'assistance.

Le débit par des pharmaciens reste la règle générale ; ils ne doivent délivrer de sérums au public que sur ordonnance de médecin (art. 2, § 1er).

Exceptionnellement, la fourniture peut émaner d'un médecin ; mais à condition qu'elle soit urgente, qu'elle concerne un de ses malades, et, par innovation de la loi de 1934, que son mode d'emploi exige l'intervention du médecin (art. 2, § 1er *in fine*).

Le service de l'assistance médicale gratuite peut, afin d'en assurer la délivrance aux indigents bénéficiant de la loi du 15 juillet 1893, créer des dépôts en dehors des officines de pharmaciens, sous la surveillance d'un médecin, dans des établissements d'assistance qu'elle désigne, et qui auront alors la faculté de s'approvisionner, comme les pharmaciens eux-mêmes, directement dans les établissements de fabrication (art. 2, § 3).

Lorsqu'un hospice est désigné pour recevoir un tel dépôt, le médecin chargé de sa surveillance ne remplissant pas un service proprement hospitalier, la Commission administrative n'est donc pas compétente pour le nommer, comme son personnel, conformément à la loi du 7 août 1851 (art. 14). En l'absence de tout autre mode de nomination prévu par le législateur, elle sera faite par le préfet, chef du service de l'approvisionnement en sérums des indigents (2).

Pour la même raison, la même solution s'étendrait aux médecins surveillant les dépôts placés en d'autres établissements d'assistance publique.

(1) Professeur Maurin, La législation des auto-vaccins (*Toulouse médical*, 1er mars 1924, p. 86) ; cf. notre note : Un médecin est-il entièrement libre de préparer des auto-vaccins ? (*Paris médical*, 3 juil. 1924).

(2) C. E. 16 fév. 1912. S. 1914.3.128 ; D. P. 1914.3.38.

§ 3. — Sanctions.

A. **Sanctions civiles.** — Tout acte juridique contraire aux dispositions précédentes serait nul radicalement, comme illicite.

Ainsi que sous l'empire de la loi de 1895, la validité des contrats passés pour fabriquer des sérums destinés à la vente sera nécessairement subordonnée à l'autorisation officielle de leur fabrication. En conséquence, toute société civile ou commerciale, notamment une association en participation entre un pharmacien et un non-pharmacien, pour exploiter un sérum non autorisé, sera nulle radicalement, comme illicite, et ne pourra produire aucun effet juridique, par exemple ouvrir une action en justice (3).

En revanche, il n'est pas indispensable que l'autorisation de fabriquer soit donnée avant la conclusion du contrat, lorsque les parties entendaient soumettre sa validité à l'obtention de cette autorisation et qu'elle a été obtenue effectivement depuis le contrat (4).

B. **Sanctions pénales.** — 1° Comme la loi de 1895, celle de 1934 distingue des autres délits la tromperie sur l'état ou la qualité du sérum.

a. Dans ce dernier cas, non seulement la tentative qui échoue est assimilable à la tromperie couronnée de succès, mais encore la fourniture gratuite l'est à la vente (art. 3, § 1er).

Encourt donc les peines prévues par la loi du 1er août 1895 (emprisonnement de trois mois à un an et amende de 100 à 5 000 francs, ou l'une de ces deux peines seulement, plus les peines complémentaires de la confiscation et de l'affichage) quiconque aura trompé ou tenté de tromper sur l'état des substances qu'il savait falsifiées ou corrompues ou sur la qualité du produit livré (art. 3, § 2).

b. Toute autre infraction aux dispositions de la loi du 14 juin 1934 est punie d'une amende de 16 à 1 000 francs (art. 4). Il en serait ainsi, par exemple, du pharmacien livrant un sérum à un acheteur sans ordonnance médicale (5).

2° La peine peut être adoucie par des circonstances atténuantes, non seulement au cas de tromperie sur la nature ou la qualité du sérum (loi 1er août 1905, art. 8, § 2 et 3), mais aussi pour toutes autres infractions à la loi de 1934 (loi 29 décembre 1928).

(3) Trib. comm. Marseille 3 oct. 1904, *Pandectes françaises*, 1905.2.135 et *Recueil de Marseille*, 1905.1.14.

(4) Paris 30 mars 1926, S. 1930.2.169 et nos observations en note ; D. P. 1926.2.99.

(5) Trib. Orléans 31 oct. 1906, précité, et Orléans 19 mars 1907, *Répertoire de pharmacie de Crinon*, 1907, p. 182.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

Selon le droit commun, le sursis pourrait être accordé quelle que soit l'infraction (loi 26 mars 1891).

A l'inverse, la peine serait aggravée par la récidive. Conformément aux règles ordinaires d'interprétation, la loi du 14 juin 1934 sera substituée à celle du 29 avril 1895, dans l'énumération des lois dont on doit tenir compte pour apprécier la récidive en cas de condamnation basée sur la loi du 1[er] août 1905 (loi 1[er] août 1905, art. 5).

ART ET MÉDECINE

LA MÉDECINE AUX "HUMORISTES"

De tous les Salons, c'est peut être le *Salon des humoristes* qui fait la plus grande place à la médecine. Depuis que l'actuel président, M. Abel Faivre, a si souvent traité certains travers aux homœopathes et aux partisans des eaux. La satire des humoristes d'aujourd'hui est moins âpre. Elle ne dépasse pas souvent la qualité de la blague de salle de garde et de la charge d'atelier. Les dessins, par surcroît, ne sont pas souvent d'une qualité artistique bien élevée et ne rehaussent



Le nouveau médecin ou la maladie de cœur de la belle Mme de la T..., par Georges VILLA.

du corps médical dans un numéro célèbre de *l'Assiette au Beurre*, il semble que les dessinateurs humoristes se sont intéressés davantage aux médecins. Toutefois, c'est plutôt sans amertume, avec bonhomie même, qu'ils abordent la médecine. Mais leur satire est loin de valoir celle d'un Daumier dont on se souvient des planches consacrées guère celle des légendes. Il y a, bien sûr, des exceptions et je les signalerai avec plaisir.

On reverra une réduction de *la Piqûre* de M. René Besserve, tableau dont j'ai parlé dans un dernier compte rendu de Salon. C'est une petite peinture à l'huile d'une certaine qualité et qui fait songer à certains Daumier. M. André Bénic expose des

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

dessins coloriés, publiés dans *Ridendo*. Le trait est un peu sec, la légende est railleuse. Une dame mûre consulte son docteur.

— Ce qui me désole, docteur, c'est d'engraisser; je voudrais conserver la ligne...

— Oui, pour pouvoir encore pécher...

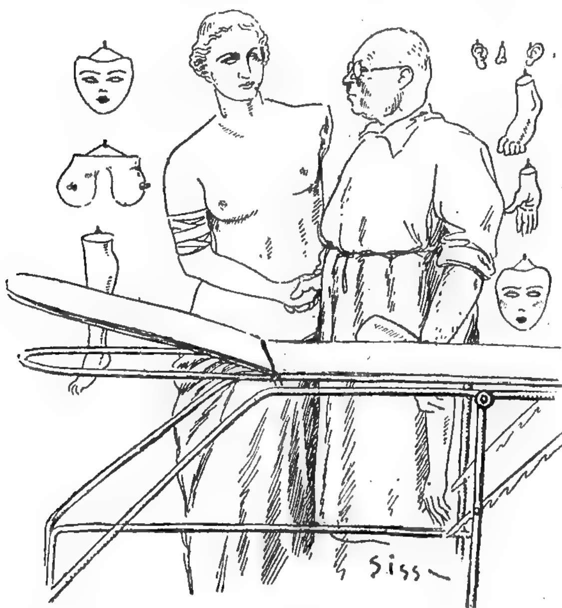
Ou bien :

— Ainsi, madame, pour la régénérescence de la poitrine, je ne prends plus que cinq cents francs au lieu de mille !

Et la cliente de répondre, encore que sa poitrine s'effondre plus qu'il ne conviendrait :

— Merci, docteur, j'attendrai que ça baisse davantage.

Ce n'est pas méchant, comme vous voyez. Cela fait sourire en attendant son tour chez le coiffeur.



Dr François Dubois, chirurgie esthétique et réparatrice, par Siss.

M. Robert Carrizey est plus mordant, mais il laisse au visiteur le soin de découvrir sa pensée. Son dessin *l'Ami du docteur* est amusant par l'arabesque. Cet ami vient visiter un malade et expose ainsi le but de sa visite :

— Je suis un ami du Dr Dupont, je viens d'attraper la scarlatine.

Avec M. Jean Chaperon, on passe à la grivoiserie. Son *Auscultation* peut prendre place dans les journaux de petites femmes. Le trait est plaisant, le modèle charmant et le médecin un peu étourdi. Jugez-en :

La cliente en galant déshabillé de dire :

— Docteur, ça ne vous ferait rien de m'ausculter en gardant les mains dans vos poches ?...

Cette légende fait beaucoup rire les visiteuses du dimanche.

L'art de M. Charles Genty est d'une autre classe. Ce dessinateur se penche volontiers sur les provinciaux non évolués, les vieilles servantes ingénues et les oies blanches de chefs-lieux de canton. Il donne une petite page amusante intitulée *la Potion* et surtout une autre page vraiment curieuse : *L'inquiétude du pilier de café.* Ce pilier de café, planté devant un fœtus de musée Dupuytren forain, de se dire :

— J'aurais jamais cru que l'alcool pouvait vous mettre dans un tel état !

M. Weiluc a souvent égratigné nos confrères. Son crayon souligne avec nervosité ses malices. L'artiste raconte à sa façon une *vieille histoire médicale* : celle du médecin qui se voit promettre la forte somme s'il sauve son malade et qui meurt lui-même quand on la lui accorde... de joie ou d'étonnement.

Il raille aussi le certificat « matrimonial », prénuptial serait mieux. C'est un jeune homme plein de santé apparente qui vient consulter. Le docteur lui remet une soucoupe et l'envoie dans un endroit discret. Ne voyant point revenir le bon jeune homme, il le va quérir, le trouve effondré et bredouillant : « J'ai raté six fois ma soucoupe ! »

Mais la légende ne vaut que par le dessin, par l'esprit du dessin, et celui de M. Weiluc en a beaucoup.

D'un autre ordre, galant, mais faisant songer aux gravures des petits maîtres du XVIIIe, est le dessin de M. Georges Villa, secrétaire général des amis de Léandre, excellent lithographe.

M. Georges Villa possède l'art d'évoquer de jolies scènes scabreuses. Son crayon, avec douceur, nuance l'atmosphère de celles-ci. L'artiste n'appuie point et ses œuvres peuvent prendre place dans les salons et dans les cabinets de travail. Il expose plusieurs dessins charmants : *Ninon attend son nouveau médecin ; Ah ! docteur, si not'maître me voyait ; La maladie de cœur de la belle Mme T...*

Audacieux sans doute, mais pleins d'esprit, tels sont les dessins de M. Georges Villa, dessinateur plaisant qu'on peut compter parmi les plus agréables évocateurs d'un siècle libertin et révolu.

Avec M. A.-M. Le Petit, c'est encore le médecin de jadis dont on évoque la bonne fortune. M. Le Petit dessine largement, et son pinceau souligne à merveille ses intentions. Il commente habilement quelques vers de Ronsard que vous connaissez bien :

Ah ! que je porte et de haine et d'envie
Au médecin qui vient soir et matin,
Sans nuls propos tastonner les testins,
Le sein, le ventre et les flancs de m'amie !

Trêve de galanterie; voici, avec M. Paul Colin, le médecin politique qui constate qu'avant tout

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

c'est une affaire de régime. Je vous laisse à deviner le reste et quelle est la malade.

Et puis le rire revient avec la charge de M. René Raffray sur *la Chirurgie esthétique.* L'esprit, certes, en est assez lourd, mais le dessin, par sa déformation caricaturale, souligne le grotesque du sujet. C'est une dame affreusement déformée par les ans dont elle a subi les outrages et qui doit subir une opération esthétique ; des assistants autour du professeur sont groupés, l'un d'eux questionne :



— Ce qui me désole, docteur c'est d'engraisser, je voudrais conserver ma ligne...
— Oui... pour pouvoir encore pécher.

(Dessin inédit de Bénic.)

(Extrait de Ridendo.)

— Voyons, mon cher confrère, qu'allez-vous employer : le bistouri ou la trayeuse électrique ?

Et cette chirurgie esthétique me fait souvenir d'un très amusant *portrait du Dr François Dubois : Chirurgie esthétique et réparatrice* dû à la plume talentueuse de M. Siss. Hélas, on ne le trouvera pas aux *Humoristes.*

Le maître de cette chirurgie y est représenté en tenue opératoire, alors qu'il vient de réparer la Vénus de Milo. L'esprit en est fin et la ressemblance parfaite.

***

Mais parlons un peu de ce 28e Salon des humoristes qui attire en ce moment tout Paris rue Royale.

Deux très importantes expositions rétrospectives sont consacrées pieusement à deux grands caricaturistes : Charles Léandre et Sem. Le premier avait été président-fondateur de la Société des Dessinateurs Humoristes en 1904. Certes, comme le dit très justement dans une pertinente préface M. Georges Villa, la disparition de Charles Léandre se fût fait beaucoup plus sentir si elle avait eu lieu aux environs de 1912, alors que l'artiste connaissait le grand succès. Léandre fut un maître de la charge pleine de malice, mais en réalité peu méchante. Ses portraits de *Souverains* et de *Prétendants* firent la fortune du *Rire.* Nul ne réussit mieux que lui à évoquer un personnage politique avec des travers physiques et moraux. On trouve à sa rétrospective sa *Reine Victoria*,



— Ainsi, madame pour la régénérescence de la poitrine je ne prends plus que cinq cents francs au lieu de mille !

— Merci, docteur, j'attendrai que ça baisse encore !

(Dessin inédit de Bénic.)

(Extrait de Ridendo.)

son *Zola,* son *Briand,* son *Duc d'Orléans* et son *Emile Combes en Fléau de Dieu* qui sont des œuvres vraiment personnelles.

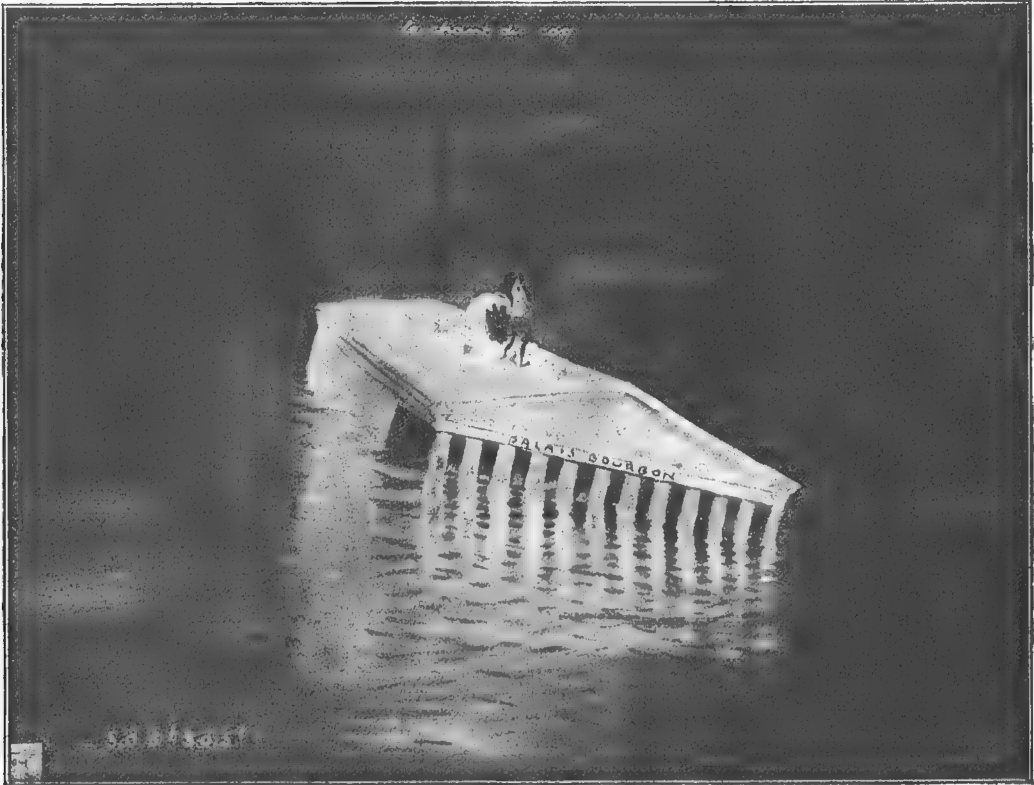
Mais si la verve de Charles Léandre, Normand devenu Montmartrois, reste toujours bon enfant, celle de Sem fut beaucoup plus amère. Souvent même son trait cursif est blessant comme un coup de stylet. Tous ses contemporains les plus notoires défilèrent dans ses albums. On y retrouve Bergerat, Francis de Croisset, Robert de Montes-

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

quiou, Boldini, Jean Lorrain, Catulle Mendès, Arthur Meyer et jusqu'à M. Mandel, notre actuel ministre des P. T. T. Sem n'épargna pas même ses amis. Son Jean-Louis Forain, casqué, en militaire de fantaisie, pendant la grande guerre, est d'une vérité saignante que n'eût pas désavouée Degas. Un beau croquis de *Soldat* daté de 1915 prouve que Sem pouvait, quand il le voulait et quoi qu'on en ait dit, dessiner avec souplesse et virtuosité.

Quelques dessins de Fernand Couderc, dont la collaboration au *Sourire* fut remarquée vers 1920, crayon tel que Bernard Naudin dont les dessins ont tant de qualités réelles et d'esprit. Ses *Amateurs d'estampes* par exemple, avec cette légende du plus pur XVIIIe siècle et si pleine de malice : « Belles têtes, dit-il, mais d'yeux, point ! » est une sorte de petit chef-d'œuvre ironique. Son souvenir du *Cri de Paris* traité à l'encre de Chine et dessiné au roseau nous fait souvenir du dessinateur de *Biribi* et de l'illustrateur de tant de programmes de soirées musicales.

Dessinateur aussi et de qualité, Jean de Botton



S. O. S., par Paul COLIN.

font regretter la mort prématurée de ce dessinateur habile de petites femmes peu vêtues.

***

Quelques artistes humoristes sont aussi des peintres, souvent assez médiocres dans leurs tableaux à prétention caricaturale ; ou encore ce sont d'agréables porteurs de palette des Artistes français et de la Nationale des Beaux-arts. On trouvera ainsi quelques tableautins charmants de M. Abel Faivre, Eugène Cadel, René Péan, René Besserve, Kate Munzer, Eugène Nikolsky, Émilien Dufour, Joseph Hémard et des gouaches amusantes et fines de Paul Charlemagne.

Saluons le retour aux Humoristes d'un maître du prête son talent moderne — il faut vivre ! — à des publications légères. Il souligne ses intentions par des allusions amusantes. *Entrez lentement*, se lit ainsi au-dessus de la fille du garagiste qui dort près du garage paternel en une pose abandonnée.

Robert Le Noir, dont la verve explose dans tant de dessins signés Robert Black, expose de vigoureux croquis à l'encre de Chine qui en font le Constantin Guys de notre époque. Ses filles des quais, ses scènes espagnoles ont des qualités sérieuses de vérisme. Dans cinquante ans on se les arrachera.

Abel Faivre est égal à lui-même comme Grun, Poulbot, Albert Guillaume, Roubille, Louis Vallet, Weiluc, Villemot le sont. On est tenté de songer qu'ils se survivent. On préférerait qu'ils se

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

dépassent. René Péan, Gir et Georges Redon, voire Richard Bloch et Fabiano, perpétuent la tradition des pastellistes et des peintres de danseuses de la fin du dernier siècle. L'ombre de Jules Chéret, qui fut un peu leur maître, pèse encore sur leurs œuvres. Georges Villa, dans un esprit voisin, mais plus primesautier, expose de charmantes scènes galantes très XVIIIe. Son crayon est spirituel et léger.

Et puis il y a la foule des dessinateurs de petites femmes dont Millière et Fabiano sont les chefs de file. Que de déshabillés, mon Dieu ! qu'il est d'usage de qualifier de spirituels ! Leurs auteurs : Louis Bonnotte, Jean Chaperon, Henry Fournier, Louis Icart, J.-J. Leclercq, Léonnec, Marty, Robert Polack, Dufau, Armand Vallée, Sacha Zaliouk, d'autres encore moins habiles à dénuder la Parisienne, mais qui le deviendront sans doute.

On trouvera aussi des charges politiques, des croquis habiles de Bils, Paul Colin, Paul Iribe qui se renouvelle, de Bénic, de Dukercy, de Jean Droit, de Le Petit, de Jacques Nam, des illustrations d'Hémard, de Touchet, un panneau décoratif de Georges Delaw, un album de *Chats* de Nam et des bustes amusants de Jacqueline Zay.

Quelques compositions plus originales retiendront aussi l'attention ; les *Scènes montmartroises* de Pierre Lissac, les lavis aquarellés d'Auguste Bognard dont le *Vive M. le Maire!* est très observé, les croquis d'Hervé Baille, les dessins de Leroy, l'*Hitler* de Galland que l'ambassade d'Allemagne a fait décrocher, l'amusante peinture de Dubout : *David et Goliath*, toute grouillante de personnages, les charges de Bib, les dessins de Roubille et de Grun, les *scènes enfantines* de Béatrice Mallet, les *danseuses* de Bloch, les *machines* de Delarue-Nouvellière, les *aviateurs* d'Harry et les croquis de Suzanne-Marie Bertin.

On voudrait trouver tout de même un peu plus de nouveauté, de causticité, de véritable satire, de fraîcheur, de talent personnel, dans ce Salon. Les aînés doivent faire plus largement la place aux jeunes ; les *Humoristes*, sous peine de voir leurs jours comptés, doivent ouvrir toutes grandes leurs portes à la génération qui vient.

GEORGES TURPIN.

VARIÉTÉS

FIGURE MÉDICALE D'AUTREFOIS

M. TARANGET OU LA VOCATION CONTRARIÉE

Maximilien de Robespierre, Lazare Carnot : voilà des relations qui, si elles ne suffisent pas à illustrer un homme, sont tout de même de nature à jeter un certain lustre sur son nom.

Si les rapports de M. Taranget avec ces deux personnages de premier plan furent moins immédiats que l'a dit son panégyriste, le Dr Maugin, ils n'en sont pas moins certains.

Taranget reste le plus obscur des membres de la Société des Rosatis et de l'Académie d'Arras, ces deux Sociétés de province qui, elles aussi, doivent à la présence de Carnot et de Robespierre le plus clair de leur renommée.

Il y a une injustice inexplicable de la part des historiographes de ces Compagnies, d'avoir laissé dans l'ombre la figure d'André Taranget. C'est, en effet, une bien curieuse physionomie que celle de ce vieux médecin, destiné dès l'enfance par ses parents à l'état ecclésiastique, médecin à Arras, puis professeur d'Instituts à la Faculté de médecine de Douai, ensuite membre du Conseil des Cinq Cents, finalement nommé par l'empereur professeur de littérature à l'Académie de Douai, recteur de cette Académie, promu par la Restauration chevalier de la Légion d'honneur et membre non résidant de l'Académie de médecine dès la création de cette savante Société. Avec une existence aussi remplie, on conçoit sans peine que le Dr Maugin ait pu consacrer cinquante pages à son éloge (1).

Le futur professeur naquit le 2 août 1752 à la citadelle de Lille, où son père exerçait les fonctions de chirurgien-major des armées du roi.

Peu de temps après la naissance de son fils, le père Taranget fut envoyé à Arras en qualité de médecin-chef de l'hôpital militaire et de professeur d'anatomie. Depuis Louis XIV, les rois avaient en effet publié à plusieurs reprises des ordonnances prescrivant aux chirurgiens de faire des cours d'anatomie à leurs subordonnés.

Ce fut à Arras qu'André passa toute sa jeunesse. Il commença ses études au collège de cette ville et s'y montra très brillant élève. Au sortir du collège, il entra au séminaire. Mais à la veille d'être ordonné et pourvu d'une cure dans le diocèse d'Orléans, il s'aperçut qu'il manquait de vocation et ne ferait qu'un mauvais prêtre. Il conjura son père de lui permettre de faire du droit. Le chirurgien-chef autorisa tout juste la médecine. En 1777 l'ancien séminariste, reçu licencié en médecine, revenait se fixer à Arras. Ce ne fut pas pour longtemps.

« En 1782, écrit Maugin, la chaire de physiologie de la Faculté de Douai ayant été déclarée

(1) A. MAUGIN, Notice sur M. Taranget (*Mémoires de la Société d'agriculture, des sciences et arts du Nord*, années 1837-38.

vacante, Taranget se mit sur les rangs et entra en concours avec plusieurs compétiteurs distingués venus de diverses parties de la France. Après une lutte qui dura plus de dix semaines, il l'emporta sur ses concurrents et reçut, avec le grade de docteur en médecine et le titre de professeur de physiologie, le prix de ses efforts et de sa supériorité. »

Ici déjà, Maugin commet une première erreur. Jamais Taranget n'a enseigné la physiologie. Dans ces petites universités de province, où, comme à Bourges (1) par exemple, on comptait en temps normal trois professeurs de médecine, souvent deux seulement, l'anatomie, faute de crédits, n'était pas enseignée et la physiologie, à peine naissante, se confondait avec l'anatomie.

A Douai, Taranget était chargé des leçons d'Instituts. M. Mellez, premier professeur, et M. Dablaing étaient ses deux collègues (2).

Qu'est-ce que les Instituts?

On cherche en vain l'acception de ce mot dans les dictionnaires anciens ou modernes, voire dans Littré. Heureusement le projet de décret sur l'enseignement et l'exercice de l'art de guérir présenté en 1790 à l'Assemblée nationale par le Dr Guillotin, député de Paris, et le rapport sur l'Instruction publique présenté par Talleyrand à la même assemblée, au nom du Comité de Constitution vont nous tirer d'embarras.

Ces deux projets prévoyaient en effet pour chacune des quatre Écoles de médecine qui devaient seules subsister : Paris, Bordeaux, Montpellier et Strasbourg, un cours de « Médecine théorique ou d'instituts, comprenant la pathologie, la séméiotique, la nosologie et la thérapeutique ».

Le 7 novembre 1784, Taranget adjoignait à ce cours, à la demande des étudiants, un cours gratuit de matière médicale (3).

L'erreur de Maugin vient sans doute de ce que, avec une thèse de médecine *de Varioliis*, le candidat eut à soutenir une thèse de physiologie : *De succorum excrementiorum excretione, præcipuè de insensibili transpiratione.*

Désormais, tout semble sourire au jeune médecin. Au mois de mai 1787, il se marie à Arras, où sa famille semble établie. Puis... Mais laissons d'abord parler Maugin.

« Peu de temps après son mariage, il fut admis parmi les membres de l'Académie d'Arras, en même temps que Carnot et Robespierre. Ce n'était pas la première fois que M. Taranget se trouvait l'émule et presque le concurrent de Robespierre. Ils avaient été condisciples au collège d'Arras et s'étaient retrouvés à la Société des Rosatis d'où Robespierre s'était fait bientôt expulser à cause de son esprit turbulent et tracassier. Carnot prononça un éloge de Vauban. Ce sujet tout spécial, et qui d'abord pouvait paraître bien aride à un auditoire qui se composait d'autant de femmes que d'hommes, fut traité de manière à attirer à son auteur de vifs et nombreux applaudissements.

« A Carnot succéda Taranget, qui avait choisi pour sujet de son discours « la Constitution physique et morale des femmes ». Des applaudissements d'enthousiasme prouvèrent à l'auteur l'heureuse impression qu'avaient faite sur l'assemblée son éloquence fleurie et le charme de son élocution. Vint le tour de Robespierre, dont la harangue roulait sur le développement de cette pensée : « Quel inconvénient y aurait-il à ce que les femmes fussent admises aux travaux des Sociétés littéraires ? ». Après ce discours dans lequel l'auteur résolvait la question en faveur du beau sexe, l'assemblée tout entière resta muette, quoique composée de Français et de dames. »

Ce récit, s'il était véridique, comblerait d'aise quelqu'un de ceux qui font profession de ramasser les miettes de l'histoire.

J'ai déjà indiqué la date de naissance de Taranget. Entre le fils du chirurgien-major et le futur conventionnel, né le 20 mai 1758, il y avait une différence d'âge de six ans. Si précoce qu'ait été Maximilien, il est difficile d'admettre qu'un enfant de huit ans ait été le concurrent d'un jeune homme de quatorze ans. De plus, à onze ans, Robespierre quittait le collège d'Arras pour aller terminer ses études au collège Saint-Louis.

Nous connaissons avec une entière précision les dates d'admission de Robespierre et de Carnot à l'Académie d'Arras. Robespierre fut admis (4) le 13 novembre 1783 et fut reçu le 1er avril 1784. Pour sa réception, il donna une première version de son discours sur les peines infamantes qui devait lui rapporter, l'année suivante, un second prix à la Société royale des sciences et des arts de Metz. En même temps que lui furent reçus un autre avocat, Le Sage et un médecin d'Arras, Ansart, qui entreprit de démontrer que « l'air atmosphérique est une substance élémentaire et non un composé d'acide nitreux et de phlogistique, comme le prétendait Priestley ».

(1) Dr Leprince, La Faculté de médecine de Bourges (*Mémoires de la Société historique du Cher*, p. 205 à 346, 1902.

(2) Le premier professeur (M. Mellez), enseignait le traitement des maladies ; le second, les institutions de médecine ; le troisième, l'anatomie, la botanique et la chirurgie (Abbé Dehaisne).

(3) *Journal de médecine, chirurgie et pharmacie*, t. LXV, janvier 1785.

(4) Lesueur, *in* Dépretz, Œuvres complètes de Robespierre : Robespierre à Arras. — Paris, La jeunesse de Robespierre. — Hamel, Charlotte de Robespierre et ses mémoires.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Je n'ai pu retrouver la date de réception de notre professeur d'Instituts à l'Académie d'Arras. Elle est certainement antérieure à son mariage. Il signe, en effet, un article qu'il publie dans le *Journal de médecine*, de son nom, accompagné de ces titres : Docteur médecin, professeur royal de l'Université de Douai et de l'Académie d'Arras (*sic*). Lorsque Carnot fut admis dans cette Société le 25 mai 1787, Robespierre en était le directeur. Un mois auparavant, il avait reçu Mlle de Keralio et en cette circonstance avait prononcé le discours que Maugin lui attribue pour sa réception. Ce ne fut pourtant pas lui qui reçut Carnot. Ce fut à l'adversaire de Priestley, au Dr Ansart, qu'échut cet honneur. Carnot ne produisit pas en cette circonstance une seconde édition de son éloge de Vauban, déjà couronné par l'Académie de Dijon. Il traita « de la force de l'habitude » (1).

Robespierre et Carnot ont fait partie de la Société des Rosatis en même temps que le modeste Taranget. Carnot y fut admis dès 1780, Robespierre en 1787. Taranget, qui était à peu près du même âge que Carnot, né le 13 mai 1753, dut y être admis en même temps que l'organisateur de la victoire, au début de sa carrière médicale, quand il vint temporairement s'établir à Arras.

Plus tard, professeur à Douai, il dut bien des fois franchir les sept lieues qui séparent ces deux villes, soit qu'il vînt embrasser ses parents, soit qu'il vînt visiter Mlle Pélagie André, sa fiancée. Il en profitait pour rejoindre les gais compagnons de sa jeunesse : officiers, avocats, magistrats, voire gens d'Église, dans leur cabaret du faubourg où, sous l'égide de La Fontaine, Chapelle et Chaulieu, ils tenaient leurs réunions. Il n'est pas impossible non plus que le vieux chirurgien n'ait eu l'occasion de rendre, par ses fonctions, quelques services au lieutenant Carnot.

L'avenir semblait sourire à André Taranget.

Cet homme, que son panégyriste nous représente comme avide de titres et d'honneurs, était élu membre associé ou correspondant d'une foule de Sociétés savantes, Montpellier, Toulouse, Orléans, et d'autres. Taranget avait surtout trouvé sa voie. Oh ! ce n'était peut-être la médecine. Sa véritable vocation fut l'enseignement, ou plus exactement la parole. On peut croire Maugin quand il nous dit de son héros : « La conversation, qui, de sa part, était toujours animée, attachante, un tant soit peu recherchée, était son véritable triomphe. »

A ses cours, son auditoire était constamment composé de « nombreux élèves dont plusieurs sont devenus des médecins célèbres, mais aussi de tout ce que la ville renfermait de plus distingué dans la noblesse, la robe et l'épée ».

Cependant, la Révolution approchait à grands pas. Elle allait renverser toutes les vieilles institutions, les Universités comme les autres.

L'Université de Douai, alors la plus jeune de France — elle avait été fondée en 1562 par Philippe II, roi d'Espagne, — n'avait pas beaucoup plus de deux cents ans d'existence. Elle tirait ses ressources d'une subvention de la ville, mais surtout de pensions sur les abbayes et sur le collège d'Anchin. L'abolition des privilèges entraînait la suppression des charges. En 1790, ce fut la question financière bien plus qu'un désir immodéré de centralisation qui provoqua la suppression des petites Universités (2).

Par ailleurs, les sciences médicales avaient réalisé depuis deux siècles d'immenses progrès, d'abord au XVIIe siècle dans le domaine des sciences d'observation, anatomie et sciences naturelles, puis dans le domaine des sciences expérimentales, physique et chimie, au cours et surtout au déclin du XVIIIe siècle.

Les trois chaires de jadis devenaient insuffisantes. J'ai déjà dit, je crois, que le projet Guillotin pour chacune des quatre écoles qui devaient seules survivre, prévoyait douze chaires, et encore fusionnait-on certaines matières : l'anatomie et la physiologie, par exemple. Eût-il été facile de trouver dans une petite ville de 18 000 âmes les douze professeurs nécessaires? Nous savons qu'à Bourges, à la même époque, il était impossible de trouver un médecin capable de remplir les qualités requises pour obtenir le doctorat : être maître ès arts (bachelier) et justifier de deux années d'études de philosophie.

Toutefois, la ville de Douai ne laissa pas passer sans protestation ce qu'elle considérait comme une spoliation. Cette cité peuplée d'une ancienne noblesse de robe et d'épée et d'une haute bourgeoisie nombreuses, riches, cultivées, cette cité fière de ses vingt-trois établissements d'enseignement secondaire où un millier d'élèves recevaient une instruction gratuite, tenait beaucoup à son Université (3).

En conséquence, elle envoya à l'Assemblée nationale une délégation dont faisait partie le

(1) HIPPOLYTE CARNOT, Mémoires de mon père, t. I.

(2) Abbé DEHAISNES, L'Université de Douai en 1790, Douai 1866. Au moment de la Révolution, trente élèves suivaient les cours de la Faculté de médecine. Elle pouvait en contenir cinquante. La ville de Douai ne participait aux dépenses de l'Université que pour 1 775 livres, sur un total de 14 975 livres.

(3) Il ne faut pas oublier non plus que Douai fut, jusqu'en l'an XI, le chef-lieu du département du Nord. La préfecture fut transférée à Lille par un arrêté en date des 26 messidor et 7 thermidor an XI.

VARIÉTÉS *(Suite)*

disert professeur d'Instituts, pour solliciter auprès du Comité de Constitution, non la conservation de cette Université sur ses anciennes bases, ce qui eût été peu vraisemblable, mais sa réintégration adaptée au nouveau système d'enseignement public. « Le Comité de salubrité, toujours d'après Maugin, admit le délégué au nombre de ses membres étrangers, avec le droit d'assister à ses délibérations et même d'y voter à son tour. »

Taranget aurait pris une part plus active à la réforme de l'enseignement médical. Il aurait soumis au Comité de salubrité un mémoire sur l'organisation d'une grande École de médecine à créer à Douai, et ce projet aurait servi de base au rapport de Guillotin. Ainsi le projet Guillotin ne serait autre chose que le projet Taranget. Du reste, en dépit de son éloquence, le professeur échoua dans sa mission. Mais officiellement, l'Université de Douai ne devait fermer ses portes qu'à la suite de la loi du 25 février 1795.

Maintenant, une série de malheurs va s'abattre sur l'infortuné professeur. En 1792, il refuse de prêter le serment civique (1). On l'oblige à déposer à la mairie sa robe et son brevet et on les brûle en public.

En l'an II, les blessés et les malades abondent à l'hôpital militaire de Douai. Taranget y est nommé en remplacement de l'ancien médecin-chef. Le typhus exanthématique, que l'on nommait alors *fièvre putride pétéchiale*, y fait rage. Deux médecins de la localité en ont déjà été les victimes. Le vingt-deuxième jour après son entrée en fonctions, lui aussi est atteint à son tour. Par chance, il évite le sort de ses deux confrères et guérit.

La Révolution, qui a tout désorganisé, n'a rien remplacé. Les écoles n'existent pas encore. Par ces temps d'épidémie de guerres continuelles les médecins sont nécessaires. Aussi invite-t-on Taranget à reprendre ses cours.

Aux élections de floréal an V, le suffrage de ses concitoyens l'envoie siéger aux Cinq Cents. Ce ne sera pas encore pour longtemps: Aux Cinq Cents, le médecin a retrouvé Carnot. Il a d'autant plus volontiers dû partager ses aspirations, qu'il représentait les mêmes opinions. Pourtant, il ne fut point compris dans la liste des proscrits, comme son ancien collègue des Rosatis. Mais la loi du 19 fructidor déclarait nulles les opérations des assemblées primaires, communales et électorales d'une cinquantaine de départements, dont le Nord.

(1) L'abbé Dehaisnes donne un autre nom, celui de Majault, comme ayant refusé de prêter le serment civique. Il ne peut faire de doute que Taranget était alors professeur à la Faculté de médecine de Douai.

Taranget fut renvoyé à ses malades, trop heureux sans doute d'en être quitte pour l'exclusion de l'hôpital (2).

A une époque où les moyens de communication étaient encore si difficiles et si longs, il est incontestable que le projet Guillotin de remplacer les anciennes Facultés par quatre grandes écoles était tout à fait insuffisant.

Aussi prétendit-on lui substituer un autre projet qui en créait un beaucoup plus grand nombre. Ce projet accordait trois écoles pour le seul département du Nord : Lille, Cambrai et Maubeuge. Taranget, sollicité par les trois municipalités intéressées de venir occuper une chaire dans les futurs établissements, refusa.

Plus raisonnablement on s'en tint à une école à Lille. L'ancien professeur, qui ne voulait à aucun prix quitter Douai, fut désigné comme membre du jury chargé d'examiner les candidats aux chaires de la nouvelle École.

La loi du 19 ventôse an XI vint encore modifier le statut des médecins. Il devait y avoir six grandes Écoles de médecine qui conféreraient le doctorat après cinq ans d'études. Cette loi instituait les officiers de santé. Pour obtenir ce titre, il suffisait d'avoir fait trois ans d'études dans une école ou d'avoir été attaché six ans à la personne d'un médecin. Un jury médical spécial était chargé d'examiner les aspirants à l'officiat. Il était constitué par deux médecins du département nommés pour cinq ans par le premier Consul et d'un commissaire pris parmi les professeurs des Écoles de médecine. Dès le début de l'application de la loi, Taranget fut nommé membre de ce jury.

En 1809, l'Empire songe enfin à donner à l'ancien représentant une compensation plus substantielle. Il est promu professeur de littérature à l'Académie de Douai et recteur de cette Académie. La Restauration le maintint dans cette situation. Elle y ajouta, le 27 décembre 1820, le titre de membre non résidant de l'Académie de médecine créée le 20 du même mois, et en 1821 la croix de chevalier de la Légion d'honneur.

Le fils du chirurgien-major serait mort tout à fait heureux si, en 1827, l'évêque Fraissinous, alors ministre de l'Instruction publique, trompé, dit Maugin, par de faux rapports, ne l'eût mis à la retraite. Son successeur lui accorda une satisfaction platonique en le nommant inspecteur général des Études honoraire.

Alors ce vieillard de soixante-quinze ans se

(2) Taranget ne renonça pas complètement à la politique. Jusqu'en 1830, il fut réélu conseiller d'État de Douai. Lors de la Révolution de juillet, il refusa de prêter serment au nouveau Régime. Notre confrère était un homme à principes et à scrupules.

VARIÉTÉS *(Suite)*

souvint qu'il avait été médecin et quand, en 1832, le choléra sévit dans les campagnes des Flandres, on le vit, malgré ses quatre-vingts ans, parcourir les villages et assister ses jeunes confrères dans leur lutte contre le redoutable fléau (1).

Nous venons de voir ce que fut l'homme.

Il est difficile de savoir ce que fut le lettré. Je n'ai pu rien trouver qui me mît sur la piste de quelqu'une de ses compositions littéraires. Suivant son panégyriste, Taranget fut un littérateur aimable, un poète facile et fécond, et c'était avec la même facilité et presque en même temps qu'il écrivait une épître, un sonnet ou un madrigal (2).

Du moins est-il possible de reproduire un échantillon de sa prose qui donnera une idée de son style et des opinions philosophiques qu'il professait quand il approchait l'Incorruptible (3).

« Mais quand il serait vrai que les leçons de pathologie qu'ils (les pauvres) donnent au praticien deviennent absolument inutiles auprès du lit des riches, ce serait encore à l'école des pauvres que je voudrais m'instruire, parce que c'est parmi ces pauvres dédaignés par vous, *gens comme il faut*, que vous trouverez des bras qui viennent se mettre au bout des vôtres pour vous dispenser de les remuer, parce que leur grabat est plus intéressant que vos chaises longues, parce que, tandis que vous éprouvez la satiété, leur pain est noir, leur bouillon mauvais, leur tisane froide faute de feu, parce qu'enfin, si nous sommes leur providence, dans leurs maladies, ils s'avisent de nous payer de leur tendre reconnaissance tandis que vous vous croyez quittes envers nous quand vous nous avez disputé et marchandé mesquinement nos succès. »

Il est plus facile de parler du médecin. Rien de plus aisé à retrouver que la plupart de ses travaux. Je ne fatiguerai pas le lecteur en en reproduisant la longue énumération. Encore moins tenterai-je de les analyser. Les théories qu'il émet, les longues considérations sur la fièvre et la putridité nous semblent bien désuètes et deviennent d'autant plus incompréhensibles pour nous que nous nous perdons dans une terminologie qui n'est plus la nôtre. Ce qu'il appelle fièvre putride miliaire est un chaos où l'on trouve tout ce que l'on veut : la suette, la typhoïde, le typhus exanthématique, la scarlatine, même de simples angines malignes (4). Il n'en est pas autrement quand, au lieu de traiter des affections générales, il s'attaque à des maladies locales (5). Il y a de tout aussi dans ce qu'il appelle maladie de l'œsophage : des angines surtout, des adénites et plus rarement des cancers de voisinage. Tout est intéressé, excepté l'œsophage.

Mais on ne peut s'empêcher de reconnaître qu'au point de vue thérapeutique, ses doctrines sont frappées au coin du plus solide bon sens.

Voilà, par exemple, une fièvre typhoïde traitée par les bains tièdes prolongés, le quinquina et le camphre incorporé dans du sirop de vinaigre. Pouvait-on, à l'époque, instaurer une meilleure médication ? et combien peu de contemporains l'ont imitée !

Le vésicatoire était alors en grand honneur (6). Il tendait à remplacer la saignée, que beaucoup de médecins jugeaient trop débilitante. Taranget était du nombre. Pourquoi fallut-il que Broussais vînt donner à la phlébotomie une vogue nouvelle?

Sous prétexte de stimulus, à cause de l'action des cantharides sur les organes génito-urinaires, on employait les vésicatoires en toutes circonstances. « Lorsque le second septénaire et souvent même plus tôt, une maladie prend une fâcheuse tournure, quels que soient les accidents qui l'amènent, on a hâte d'employer les vésicatoires. C'est l'ancre sacrée qui va protéger contre le nouvel orage le frêle vaisseau de la vie. » Le professeur de Douai montre que cette excitation est inopportune et dangereuse, suivie qu'elle est d'une dépression plus profonde. On doit réserver le vésicatoire aux cas « où l'on espère attirer une humeur qui, localement fixée, produit une maladie quelconque ».

Ailleurs il se louera beaucoup de l'emploi de l'emplâtre cantharidien contre les affections pulmonaires, la tuberculose et la pneumonie, ou la congestion pulmonaire (7).

Il n'a qu'un respect modéré pour la tradition et il accepte avec enthousiasme toutes les nouveautés, témoin son zèle à propager la vaccine.

(1) Taranget mourut à quatre-vingt-cinq ans, en 1827.

(2) Voici pourtant la fin d'une pièce de vers qu'il adressa comme à l'occasion du jour de l'an, en 1786, à la Supérieure et aux religieuses Camélites de Douai :

En me livrant le soin de prolonger vos jours,
Je devins bienfaiteur de la nature entière.
L'exemple des vertus fut toujours nécessaire.
Vous m'en avez ouvert l'asile sur la Terre,
Je vous en prie, ouvrez-le-moi toujours.

Baron DU WAINGHIM, *Histoire de la Société centrale d'Agriculture, des Arts et des Sciences de Douai.* Taranget en fut treize fois le président. Et son buste y est encore conservé. — *Journal de médecine, chirurgie et pharmacie,* 1786, t. LXVIII, p. 429.

(3) Constitutions épidémiques observées à Douai en Flandre (*Journal de médecine, chirurgie et pharmacie,* 1788, t. LXXVII, p. 429).

(4) Constitutions épidémiques observées à Douai, *loc. cit.*

(5) Observations sur quelques maladies de l'œsophage (*Journal de méd., de chir. et pharm.*, 1786, t. XVLII, p. 429).

(6) Constitutions épidémiques, *loc. cit.*

(7) Observations sur l'usage des vésicatoires dans certaines maladies de poitrine (*Journal de médecine, chirurgie et pharmacie,* 1788, t. LXXVI, p. 406).

VARIÉTÉS *(Suite)*

Cette époque, où les doctrines d'Hippocrate sont plus en honneur que jamais, où l'on s'attache avec tant d'ardeur à appliquer à l'air, à l'eau et au sol les méthodes d'analyse nouvelles, montre un engouement tout spécial pour les topographies et les constitutions médicales. Taranget ne pouvait manquer d'y participer ; il nous a laissé plusieurs études sur les constitutions épidémiques du Nord de la France (1). Les dernières qu'il a publiées dans les *Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier* témoignent de sérieux progrès. Il a fini par isoler la scarlatine des autres fièvres. Il distingue également bien la varicelle de la variole.

L'ancien Rosati a un faible pour ce qu'on appelait alors les mémoires à consulter et ce que nous nommons aujourd'hui les lettres ouvertes. Une de ces lettres adressée à Baumes (2) est plus curieuse que les autres. Si l'on élimine la syphilis cérébrale, elle représente peut-être la plus ancienne observation d'encéphalite léthargique chronique. Rien n'y manque : somnolence, et même léthargie, ophtalmoplégie, hoquet, vomissements. Il y a malheureusement dans cette histoire des tumeurs et une vomique qui ont peut-être été des coïncidences, mais qui sont peut-être aussi des gommes syphilitiques (3). La description de la marche des accidents manque de clarté. Taranget se demande s'ils ne sont pas l'effet de deux virus, le strumeux et le vénérien, combien défigurés par le temps.

(1) Constitution météorologique et médicale de la ville de Douai pendant l'an XII (*Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier*, an XIII, p. 257).

(2) Lettre à M. Baumes sur une affection scrofuleuse (*Journal de médecine, chirurgie et pharmacie*, 1791, t. LXXXVI, p. 563).

(3) Il y a aussi une histoire d'un enfant (celui du malade) atteint de spina-bifida. Taranget et Baumes voient dans cette malformation une manifestation scrofuleuse.

Baumes fit à son collègue de Douai une réponse judicieuse, au moins au point de vue thérapeutique. Il l'engagea à recourir aux préparations mercurielles « qui sont, dit-il, moins dans la vue de combattre l'origine vénérienne que je n'admets pas, que pour opérer dans le système une résolution du sang vicieusement épaissi ».

Certes, si seuls doivent survivre les noms de ceux qui ont fait notablement avancer les sciences, Taranget ne mérite pas cet honneur.

Mais est-il interdit de saluer au passage la mémoire d'un vaillant soldat sous prétexte qu'il ne fut pas général ?

Et puis, l'histoire d'André Taranget est celle des vicissitudes qu'éprouva la carrière médicale dans les temps tr oublés qui marquent la fin du XVIIIe siècle et le commencement du XIXe ; elle n'est pas celle d'un seul homme. Ce serait peut-être aussi la nôtre demain si, par malheur, les mêmes convulsions brusques reparaissaient. Profitable à quelques-uns, elle me paraît avoir causé un préjudice considérable à la plupart, entre autres à ce jeune professeur dont la vocation était l'enseignement et qui ne déserta la médecine que parce qu'on lui avait supprimé son auditoire et qu'il ne put par la suite donner toute la mesure de son intelligence et de son talent.

H. GROS.

LOI RELATIVE A L'ORGANISATION DES MESURES DE PROTECTION ET DE SAUVEGARDE DE LA POPULATION CIVILE

ARTICLE PREMIER. — L'organisation de la défense passive contre le danger d'attaque aérienne est obligatoire sur tout le territoire national.

Les modalités de cette organisation, variables suivant l'importance générale et la situation des localités ainsi que des agglomérations urbaines, feront l'objet d'instructions du ministre de l'Intérieur, d'accord avec les ministres intéressés.

ART. 2. — Le ministre de l'Intérieur est chargé, dans la limite des crédits spécialement ouverts chaque année par la loi de finances, de diriger, coordonner entre les divers ministères et contrôler la préparation de l'organisation de la défense passive étudiée en ses diverses branches par les administrations d'Etat compétentes et, régionalement ou localement, par les autorités représentant le pouvoir central. Il est assisté, à cet effet, d'une commission supérieure de défense passive dont il fixe la composition et le fonctionnement.

Lorsque l'état de siège est déclaré, les prescriptions contenues dans la loi du 9 août 1849 en ce qui concerne les attributions de l'autorité militaire sont étendues à la défense passive.

ART. 3. — Dans chaque département, le préfet est chargé de la préparation et la réalisation de la défense passive, avec le concours des maires, dans les conditions prévues par la loi du 5 avril 1884 et les lois subséquentes, et, dans les départements de la Moselle, du Haut-Rhin et du Bas-Rhin, par les dispositions prévues par les lois municipales locales.

Les établissements privés et les entreprises qui présenteront un intérêt national ou public peuvent être désignés par décision du ministre de l'Intérieur pour assurer eux-mêmes leur protection contre les attaques aériennes.

ART. 4. — Le ministre de l'Intérieur est chargé, dans la limite des crédits budgétaires prévus à l'article 2, de provoquer et de coordonner les mesures générales ou spéciales à imposer aux communes, aux administrations et services publics, aux établissements et organismes privés, pour préparer, dès le temps de paix, la diminution de la vulnérabilité des édifices publics et des installations

VARIÉTÉS *(Suite)*

diverses, commerciales ou industrielles, par l'adaptation appropriée des textes qui réglementent les projets d'urbanisme ainsi que le mode de construction des bâtiments et par l'adoption de toutes mesures susceptibles de diminuer, à l'occasion de constructions neuves ou de grosses transformations, les dangers résultant d'attaques aériennes.

Un règlement d'administration déterminera les règles à adopter dans cet esprit pour les agglomérations importantes.

ART. 5. — Pour l'exécution des mesures de défense passive prévues par la présente loi, il devra être adjoint aux services qui en sont directement chargés un personnel de complément composé :

1° D'agents et ouvriers des services publics non soumis aux obligations militaires ;

2° Des volontaires des deux sexes qui souscriront à titre civil un engagement pour la durée de la guerre en vue de participer à la défense passive.

Ces engagements, qui pourront être contractés dès le temps de paix, prendront leur plein effet à la date de la mobilisation ;

3° Des requis civils non mobilisables auxquels il sera fait appel en vertu de l'article 2 de la loi du 31 mars 1928 et qui pourront être employés selon leurs aptitudes et compte tenu de leur profession dans les services de la défense passive ;

4° D'hommes de la 2e réserve qui n'auraient pas été rappelés à l'activité. Ces hommes seront alors convoqués à titre de requis civils dans les conditions prévues à l'alinéa 3° ci-dessus et mis jusqu'à leur appel sous les drapeaux à la disposition des préfets par l'autorité militaire.

Toutes les catégories de personnel affectées, en vertu de l'un des paragraphes ci-dessus, aux services de la défense passive seront soumises aux obligations imposées aux requis civils.

Un ou plusieurs règlements d'administration publique seront pris sur le rapport du ministre de l'Intérieur pour fixer les mesures de préparation et d'exécution que comportent les dispositions du présent article.

ART. 6. — Sont à la charge de l'Etat les dépenses de préparation et de réalisation de la défense passive concernant les services ou installations de l'Etat.

L'Etat assume également les mesures de défense passive qui ont un caractère national (notamment la sécurité des transmissions), l'aménagement et la construction d'abris publics, matériel de détection des gaz, postes et matériel sanitaire de secours ; il participe aux mesures d'intérêt local qui, en raison de circonstances particulières, ne pourraient être totalement assurées par les départements et les communes.

Sont à la charge des départements, les dépenses :

1° De préparation des plans de défense passive du département et en particulier des plans de dispersion ;

2° De protection du personnel et du matériel des services départementaux.

Sont à la charge des communes, les dépenses :

1° De sécurité locale (guet civil local, dispositions d'alerte et d'extinction des lumières) ;

2° De protection du personnel et du matériel des services communaux ;

3° De renforcement des services communaux d'incendie, de déblaiement et de désinfection.

Sont à la charge des établissements désignés par le ministre de l'Intérieur dans les conditions fixées par l'article 3, les dépenses de sécurité locale des entreprises et les dépenses de protection de leur personnel et de leur matériel.

ART. 7. — Si des départements, communes ou établissements désignés ne remplissent pas les obligations qui leur incombent, le ministre de l'Intérieur fixe, par arrêté, compte tenu des circonstances propres à chaque intéressé, les mesures dont l'exécution est strictement nécessaire pour assurer la préparation et la réalisation, dans ses besoins essentiels, de la défense passive.

Les dépenses afférentes aux mesures prescrites par l'arrêté ministériel sont obligatoires pour toutes les collectivités administratives. Elles peuvent faire l'objet, le cas échéant, d'impositions et de mandatements d'office, suivant la procédure instituée par les lois en vigueur, dans la limite maximum annuelle de 1 p. 100 de leurs recettes ordinaires et pour une période maximum de trois ans.

En outre, dans chaque département, le total des dépenses imposées aux communes et au département dans la période de trois ans envisagée ci-dessus ne saurait dépasser 10 p. 100 du total des dépenses effectuées par l'Etat au titre de la défense passive dans ce même département.

Si des établissements ou entreprises ne se conforment pas, dans le délai qui leur est imparti, aux prescriptions de l'arrêté ministériel, les préfets peuvent ordonner l'exécution d'office, à leurs frais, des mesures imposées par ledit arrêté. Les dépenses avancées par l'Etat sont recouvrées à son profit comme en matière de contributions directes.

Les arrêtés du ministre de l'Intérieur peuvent être déférés au Conseil d'Etat dans le délai d'un mois, à dater de leur notification. Le recours est suspensif.

ART. 8. — A l'effet de vérifier l'efficacité des mesures de défense passive, des exercices pourront avoir lieu à l'occasion des manœuvres de défense aérienne, par décision concertée contre les ministres de l'Intérieur, de la Guerre, de la Marine et de l'Air.

Des exercices de défense passive pourront également avoir lieu à toute époque de l'année, par décision concertée entre les autorités compétentes.

Quiconque refusera de se conformer aux mesures ayant pour objet les exercices de défense passive autorisés par le présent article, ou s'opposera à l'exécution desdits exercices, sera puni d'une amende de 16 à 200 fr. En cas de récidive, la peine sera de six jours à un mois de prison et d'une amende de 16 à 200 francs, ou de l'une de ces deux peines seulement.

ART. 9. — Un règlement d'administration publique, sur le rapport du ministre de l'Intérieur, fixera les conditions d'application de la présente loi, d'une part, pour la région parisienne et, d'autre part, pour le reste du territoire métropolitain et pour l'Algérie.

ART. 10. — Les dispositions de la présente loi pourront

MÉDICATION HYPOTENSIVE

ANGINE DE POITRINE — ASTHME CARDIAQUE — ŒDÈME PULMONAIRE

TETRANITROL ROUSSEL

COMPRIMÉS de 1, 2, 5 milligr. et 1 centigr.
de 6 milligr. à 9 centigr. par jour.

Pharmacie ROUSSEL, 10, rue Washington, à PARIS

Régime des

Arthritiques, Goutteux, Rhumatisants

VICHY CELESTINS

BOUTEILLES ET DEMI-BOUTEILLES

Registre du Commerce Paris 30.051

le prototype de la bouillie maltée

aliment de transition, susceptible de maintenir, mieux que le bouillon de légumes, l'état général du nourrisson dyspeptique ou gastro-entéritique

c'est

la Farine MILO

préparée par Nestlé

soigneusement et régulièrement maltée au cours de la fabrication, ne contenant ni lait ni sucre fermentescible.

Littérature et Echantillons : SOCIÉTÉ NESTLÉ (FRANCE), 6, Avenue Portalis, PARIS (8e)

LABORATOIRES R. HUERRE et Cie, succ. de F. VIGIER et R. HUERRE

Docteur ès Sciences

12, Boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

Traitement des amaigrissements
de la Tuberculose et des Asthénies

TRIGANOL VIGIER

Cachets de Poudre de Fenugrec désodorisée
et d'extrait hydro-alcoolique de Fenugrec

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

VARIÉTÉS *(Suite)*

être étendues aux territoires d'outre-mer sur la proposition des ministres dont ils relèvent.

La présente loi, délibérée et adoptée par le Sénat et par la Chambre des députés, sera exécutés comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 8 avril 1935. (*Journal officiel*, 9 avril 1935.)

LISTE PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE DES ÉTABLISSEMENTS FABRIQUANT DES APPAREILS DE PROTECTION CONTRE LES GAZ, DESTINÉS A LA POPULATION CIVILE ET AYANT REÇU L'AGRÉMENT DU MINISTÈRE DE LA GUERRE, AVEC INDICATION DE LEURS DÉPOTS DE VENTE AU DÉTAIL.

Etablissement Burckard. — Dépôts : au siège social, 35, rue Bruebach, à Mulhouse (Bas-Rhin).

Etablissement Champion. — Dépôts : au siège social, 8, rue Florian, Pantin (Seine) ; Office de protection, 3, rue du Colisée (VIIIe) ; Plessier, 23, rue Bertrand (VIIe).

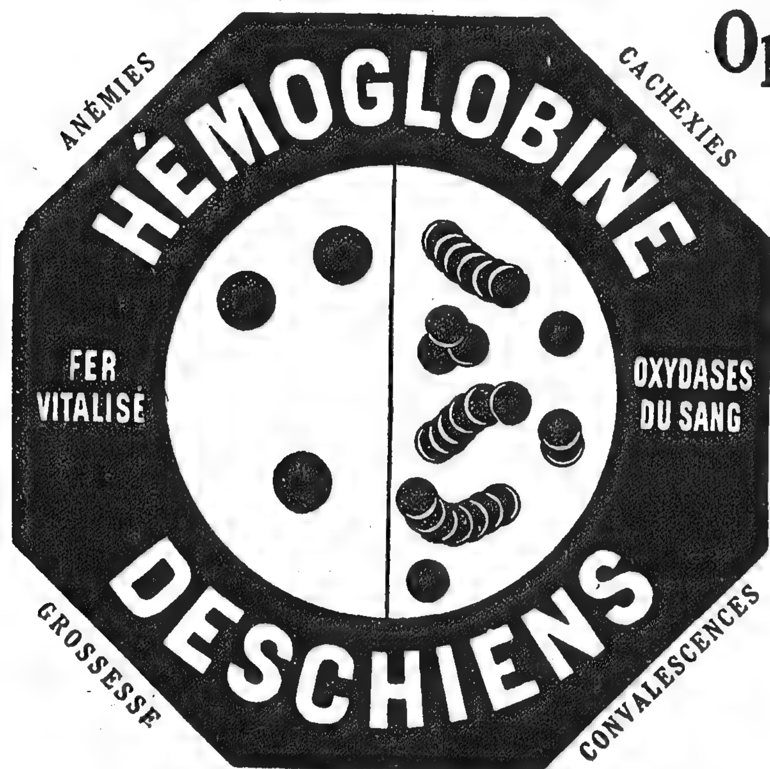
Etablissement Gravereaux. — Dépôts : au siège social, 30, rue de Paris, à Boulogne-sur-Seine (Seine) ; 44, rue de La Boétie (VIIIe) ; Grande Pharmacie de France, place du Havre (VIIIe) ; Pharmacie de la Porte d'Orléans, place de la Porte-d'Orléans (XIVe) ; Pharmacie Soulas, 119, rue de Sèvres (VIIe) ; Pharmacie Renault, 2, rue Pierre-Demours (XVIIe) ; Pharmacie Langlois, 14, avenue Mozart (XVIe).

Etablissement Roger de Magondeaux et Cie. — Dépôts : au siège social, 10, rue Florian, à Gagny (Seine-et-Oise); 203, boulevard Péreire.

Etablissement Perron. — Dépôts : au siège social, 9, rue Taillade (XXe) ; 35, rue du Caire (IIe) ; dépôt des masques à gaz agréés, 22, rue de l'Arcade (VIIIe).

Etablissement Société d'études et de constructions de matériel de protection. — Dépôts : au siège social, 47, avenue de Friedland (VIIIe); grands magasins « A la Samaritaine » ; grands magasins « Au Louvre » ; pharmacie Mayoli, place Victor-Hugo (XVIe).

Etablissement Société Gaz et Protection. — Dépôts : au siège social, 25, rue du Surmelin (XXe) ; pharmacie Canonne, 43, rue Réaumur (IIIe) ; pharmacie de la Porte d'Orléans, place de la Porte-d'Orléans (XIVe) ; pharmacie Bailly, 15, rue de Rome (VIIIe) ; pharmacie centrale des Lombards, 2, rue des Lombards (IVe) ; pharmacie centrale du Nord, 132, rue Lafayette (X^e) ; pharmacie Wagram, 49, avenue de Wagram (XVIIe).



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minérales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DE

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

18-4****

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC
DYSPEPSIE
GASTRALGIE

VALS-SAINT-JEAN

ENTERITE
Chez l'Enfant. Chez l'Adulte
ARTHRITISME

BAIN CARRÉ
IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES
NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

TÆNIFUGE FRANÇAIS
Ankylostomiase
Teniasis

LES 3 PRODUITS
du Docteur
E. DUHOURCAU
Lauréat de l'Académie de Médecine

DRAGÉES ANTICATARRHALES
Catarrhe bronchique et ses complications

GASTRICINE
Apepsie - Insuffisances gastriques - Hypopepsie

LEGOUX Frères, Pharmaciens de 1re classe. 6, rue Louis-Blanc, La Garenne, Seine. Anciennement 10, rue de Turenne, Paris.

« Traitement Physiologique »
de la CONSTIPATION habituelle chez la femme par
L'ÉVOLAXINE
Le laxatif de la femme
Action combinée de sels biliaires, de la duodénase et de lipoïdes ovariens
DOSE : 1 à 2 comprimés le soir en se couchant
Laboratoire LAURENT GÉRARD, 3, rue Las-Cases
et 40, rue de Bellechasse
Littré 97-95.

MON REPOS
à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon
Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.
DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX
Directeurs : M. Henri FEUILLADE, ✱ ✠
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

R. VITTOZ
Traitement des psychonévroses
PAR LA
Rééducation du contrôle cérébral
Quatrième édition
1931, 1 vol. in-16 de 146 pages. . . . . 12 fr.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

REVUE DES REVUES

Traitement de l'asthénie cancéreuse par la chlorophylle (ROBERT DUPONT, **Bulletin médical**, 16 février 1935, n° 7, p. 117).

La chlorophylle isolée préalablement de ses complexes chimiques est douée de propriétés thérapeutiques très actives : son pouvoir vaso-dilatateur est grand, elle active le fonctionnement cardiaque, intestinal et rénal. Ses propriétés toniques et hémopoiétiques sont bien connues.

L'auteur l'a utilisée dans l'asthénie cancéreuse souvent due à un état d'anémie intense, et a obtenu d'heureux résultats en employant le produit à doses suffisantes. Il a noté une disparition rapide des douleurs, et de plus, fait intéressant, la possibilité, en associant le traitement chlorophyllien aux radiations, d'utiliser d'emblée ces dernières à hautes doses.

De plus, il semble bien, d'après les premières constatations, que la chlorophylle ne doit pas être sans action sur la tumeur elle-même.

L'auteur termine en insistant sur la parfaite innocuité du traitement chlorophyllien.

Cette étude confirme les travaux antérieurs de Plagniol sur le pouvoir photosensibilisateur du pigment chlorophyllien et son action dans la toxémie asthénisante du cancer, et ceux de David-Galatz sur le traitement du cancer par la chlorophylle.

La médication lacto-amydopyrique (M. BOZ, **Gaz. des hôp.**, 16 février 1935, n° 14, p. 231).

L'auteur, qui avait déjà consacré une thèse remarquable à cette médication, ne croit pas inutile de faire une mise au point de cette question.

Il envisage d'abord le traitement de la rougeole, principale indication de la médication lacto-amidopyrique. Après un court rappel historique (les premiers essais remontent à 1924 en Angleterre), il expose son expérience personnelle. Pendant deux ans, à l'hôpital de Nevers, Boz administra une solution de lactate d'amidopyrine à raison de IV gouttes par année d'âge chez l'enfant, LX à LXXX gouttes chez l'adulte, répétées toutes les quatre heures, pendant trois à quatre jours de suite. Son expérimentation porte sur 200 cas : toujours les symptômes de la rougeole furent très atténués et les symptômes pulmonaires furent très nettement améliorés. Jamais aucun incident ne fut observé au cours du traitement. Les vomissements, parfois signalés chez l'enfant, ont été évités en diluant le médicament dans un demi-verre d'eau gazeuse.

L'auteur cite ensuite un travail récent du médecin capitaine Andrieu, professeur agrégé au Val-de-Grâce, portant sur 261 rougeoleux : dans un groupe de malades traités par l'amidopyrine, il y a eu une complication pulmonaire, une otite, aucun décès ; dans le groupe des malades non soumis à ce traitement, il y eut 24 complications pulmonaires, 13 complications suppuratives locales et 2 décès.

Le traitement amidopyrique se montre donc très effi-



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

REVUE DES REVUES *(Suite)*

cace, à condition d'être prescrit à doses suffisantes.

De par ses propriétés analgésiques et antithermiques, l'amidopyrine lactique est encore indiquée dans les diverses algies et pyrexies et dans la grippe.

On peut dire que, par suite de sa facilité d'administration et de sa parfaite tolérance, l'amidopyrine lactique est par excellence l'antithermique des enfants.

Le pouvoir anti-anémique de la chlorophylle, des sels de fer et de cuivre (étude expérimentale) (Léon Binet et M.-V. Strumza, **Le Sang**, novembre 1934, n° 9, p. 1041-1047).

Les auteurs rapportent leurs expériences faites sur le chien fortement anémié et recevant, suivant les cas, de la chlorophylle ou des composés de fer ou de cuivre. Ces expériences confirment que le fer agit surtout sur la production d'hémoglobine et le cuivre sur la formation des hématies.

La chlorophylle a été administrée par voie digestive à la dose quotidienne de 5 à 10 centigrammes. Les résultats ont été extrêmement démonstratifs : l'action sur la formation des hématies est moins grande que celle du cuivre ; mais l'action sur la formation d'hémoglobine est considérable. Par exemple, chez un chien en expérience, la quantité d'hémoglobine produite en quinze jours était de $28^{gr},32$ et passe à $88^{gr},64$ après absorption de chlorophylle ; chez un autre, dans les mêmes conditions, la quantité passe de $25^{gr},50$ à 44 grammes.

Les conclusions des auteurs sont les suivantes : chez des chiens atteints d'anémie grave par saignées répétées, l'administration de chlorophylle ou de sels de fer facilite grandement la formation d'hémoglobine, celle d'un produit cuprique active la réparation du taux des hématies.

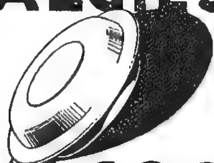
Quelques acquisitions nouvelles dans la thérapeutique des anémies. La chlorophylle et le cuivre (P. Chevallier et A. Sevaux, **Monde médical**, 1er mai 1934, n° 845, p. 609-613).

L'introduction du pigment chlorophyllien dans la thérapeutique des anémies vient de ce fait que, par dédoublements successifs et réduction, la chlorophylle et l'hémoglobine donnent le même corps : l'hémopyrrol ; d'où l'idée d'une transformation possible du pigment chlorophyllien en hémoglobine.

Par son pouvoir très net sur le sang et sur l'organisme en général, on peut considérer la chlorophylle comme un appoint précieux dans le traitement des états de dépression et d'insuffisance sanguine. Elle est indiquée dans toutes les anémies « hypochromes » où les globules sont insuffisamment riches en hémoglobine. Ces anémies comprennent : des formes primitives (chloroses des classiques) et des formes secondaires qui, d'après les auteurs, constituent la grande majorité des anémies observées dans la pratique courante.

Ceci justifie donc les efforts qui ont été faits récemment pour mettre à la disposition des praticiens des extraits chlorophylliens.

Le cuivre, lui, est nécessaire pour accélérer la formation des globules rouges. En cas d'anémie, donné à petites doses mais suffisantes, il sera donc un adjuvant utile.



-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

ENTÉROCOCCÈNE
Vaccin entérococcique buvable : Grippe, Infections
Vaccins monomicrobiens et polymicrobiens, Vaccins buvables.
Lysats sodiques, Vaccins régionaux, Bouillons pour pansements.

L. CUNY, Docteur en pharmacie.

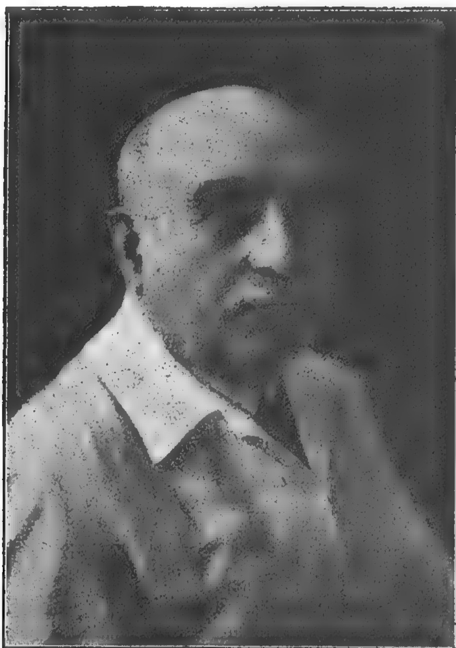
LES NOUVEAUX ACADÉMICIENS

LE Dr O. CROUZON

L'Académie de Médecine, dans sa séance du 26 février dernier, a élu le Dr O. Crouzon comme membre titulaire dans la section de médecine.

Cette élection a recueilli l'approbation des milieux médicaux et scientifiques qui apprécient, à leur juste valeur, l'étendue et la qualité de l'œuvre du nouvel académicien. Elle a fait éprouver une joie très vive à tous les familiers, les collaborateurs, les élèves d'un ami et d'un maître profondément estimé et affectionné.

La formation scientifique du Dr O. Crouzon, à l'école de Dieulafoy, de Pierre Marie et de Babinski, explique les caractères dominants de



Le Dr O. Crouzon.

ses travaux qui témoignent d'une culture médicale étendue et d'une orientation neurologique plus particulière.

Le Dr Crouzon, en effet, s'est attaché à l'étude de sujets très divers, touchant les différentes branches de la pathologie, et n'est resté indifférent à aucun des problèmes cliniques que pose à la curiosité du clinicien la pratique hospitalière de chaque jour. Cependant, les questions de *neurologie*, l'étude des *maladies familiales et dystrophiques*, les problèmes de *médecine sociale* devaient être, de tout temps, ses sujets de prédilection.

Nommé médecin des hôpitaux en 1912, médecin chef de service en 1919, il dirige à l'heure actuelle son très important service de neurologie et de psychiatrie de la Salpêtrière. L'actif mouvement de sa Consultation, les richesses inestimables des salles de son service, dont certaines constituent un véritable « musée » neurologique, sont un champ d'observations et d'études incomparable et lui permettent de faire bénéficier ses élèves d'un enseignement riche de faits cliniques et de documents anatomiques. A son service de neurologie est adjoint le service des Chalets, centre de triage neuro-psychiatrique. Aux possibilités d'enseignement des maladies mentales que comporte ce dernier, s'ajoute un rôle social dont l'utilité s'affirme chaque jour.

Un rappel de tous les travaux neurologiques que le Dr Crouzon a développés dans des ouvrages, des publications ou des articles de traités, exposés dans des conférences cliniques, des communications ou des rapports de Congrès, nécessiterait un long développement, sous crainte d'aboutir à une trop sèche énumération risquant de porter atteinte à la valeur de chacune de ces études. Tous ceux que préoccupent les questions de pathologie nerveuse ont porté le plus grand intérêt à ses travaux d'ensemble sur les *scléroses combinées de la moelle*, sur l'*épilepsie*, à ses études sur les *chorées*, le *syndrome de Benedikt*, l'*angiomatose cérébrale*, la *paralysie générale*, le *tabes*, les *compressions médullaires*, les affections du *système nerveux périphérique*, à ses nombreuses présentations de malades dans les Sociétés savantes.

Ses travaux sur les *maladies familiales dystrophiques et nerveuses* constituent une œuvre très personnelle. Sous le nom de *dysostose craniofaciale héréditaire*, il décrit en 1912 une malformation du crâne et de la face qu'il envisage comme un type différent de toutes les dystrophies cranio-faciales localisées connues jusqu'alors.

Il en précise les caractères cliniques principaux et en fixe la triade symptomatique. Il revient à différentes reprises sur ce sujet dans des communications, des articles et des leçons cliniques, soit à l'occasion de la présentation de nouvelles familles atteintes de dysostose, soit pour apporter des précisions à la symptomatologie de cette curieuse affection, soit pour étudier le mécanisme des déformations. A l'heure actuelle, l'individualisation de la dysostose cranio-faciale héréditaire en tant qu'entité clinique est considérée par tous les auteurs, soit en France, soit à l'étranger, comme l'œuvre personnelle de Crouzon dont le nom reste désormais attaché à cette affection, désignée couramment sous le terme de « Maladie de Crouzon », d' « Enfermedad de Crouzon ».

Par les très importantes et nombreuses études personnelles qu'il a consacrées à la question des

LES NOUVEAUX ACADÉMICIENS *(Suite)*

maladies familiales, en dehors de la dysostose : *maladies familiales du système nerveux* en particulier, le Dr Crouzon a éclairé bien des points de l'histoire de celles-ci, soit qu'il nous guide dans leur groupe complexe dont il fixe une classification claire et précise, soit qu'abordant de plus haut leur étude, il discute les questions d'ordre doctrinal que soulève le problème mystérieux de leur transmission héréditaire.

Le Dr Crouzon est du nombre de ceux qui estiment, à juste titre, que l'activité du médecin ne doit pas être entièrement absorbée par la recherche scientifique, mais qu'un rôle social lui appartient, qui apparaît chaque jour plus considérable. Aussi les questions de médecine légale, d'assurance et de prévoyance sociales ont-elles été une de ses constantes préoccupations. Ses nombreux travaux sur les *maladies nerveuses après traumatisme* forment un ensemble qui constitue un enseignement complet de la question. Ses études sur les *accidents de l'électrocution*, sur les *maladies professionnelles* complètent son œuvre médico-légale. Ses publications sur les *assurances sociales*, le *placement des vieillards*, des *incurables*, des *aliénés*, exprimées en un langage clair et précis, sont un guide précieux pour le médecin auquel a si souvent manqué, au cours de ses études, un enseignement utile en cette matière.

Son souci de contribuer à la garantie de nos *intérêts professionnels* l'a fait se consacrer à des études qui ont abouti à des résultat objectifs devant lui assurer notre reconnaissance. Rapporteur de la question devant le Conseil de surveillance de l'Assistance publique, il a établi le *statut relatif aux garanties des médecins contre les risques professionnels*, dont les dispositions générales ont été adoptées par l'Assistance et sont en vigueur à l'heure actuelle.

L'importance de ses travaux scientifiques, l'expérience que lui ont conférée une longue pratique hospitalière et une connaissance approfondie des questions de médecine sociale ont assuré au Dr Crouzon une autorité dont beaucoup ont voulu, à des titres divers, s'assurer le secours. Le dévouement et l'inlassable activité dont il a toujours fait preuve devaient l'empêcher de se soustraire aux charges et aux obligations renouvelées qui s'imposaient ainsi à lui.

Ancien président et actuellement secrétaire général de la *Société de neurologie*, il veille aux destinées de la *Revue neurologique* avec une sollicitude à laquelle la Société se plaît à rendre, chaque année, un hommage unanime.

Ses qualités d'organisateur lui ont fait jouer un rôle capital dans la création et le fonctionnement de l'*École des infirmières* de l'Assistance publique. Il a été médecin de l'école de réforme des enfants assistés, il est chef de service de la vaccination antityphoïdique du personnel des hôpitaux de Paris. Expert près le tribunal civil, il est président du Comité national français des accidents du travail. Il a rempli avec autorité les fonctions de président ou de rapporteur dans de nombreux Congrès français ou internationaux.

Toujours prêt à se consacrer, avec le dévouement que l'on sait, aux associations médicales ou aux œuvres professionnelles, il est depuis de nombreuses années membre du Comité de l'Association amicale des Internes et trésorier de la Société de secours aux veuves et orphelins de médecins.

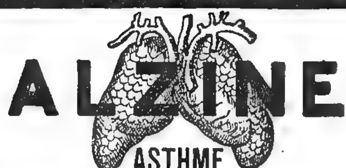
Pendant la guerre, le Dr Crouzon a dirigé une ambulance divisionnaire. Décoré de la Croix de guerre, il est commandeur de la Légion d'honneur, au titre militaire.

En l'accueillant parmi ses membres, l'Académie de médecine rend au Dr Crouzon un hommage qui est à la mesure de sa valeur et de son autorité.

Mais la joie qu'ont éprouvée tous ceux qui approchent de près notre Maître : ses amis, ses collaborateurs, ses élèves, son personnel hospitalier, traduisait bien plus que la seule satisfaction d'assister au juste couronnement d'une œuvre médicale et scientifique en son plein épanouissement. Elle était l'expression spontanée de la reconnaissance et de l'estime que lui témoignent tous ceux qui, vivant à ses côtés, ont pu apprécier la bonté du médecin dans l'œuvre de chaque jour, le dévouement sans bornes de l'ami, la bienveillance du maître, toujours prêt à guider ses élèves de ses conseils affectueux.

JEAN CHRISTOPHE.





ALZINE

ASTHME
EMPHYSÈME - BRONCHITES CHRONIQUES

Cas aigus : *4 à 5 pilules par jour pendant 5 jours.*
Dose préventive : *2 pilules par jour pendant 15 jours.*

ANTISPASMODIQUE PUISSANT - SÉDATIF DE TOUTES LES TOUX



DIUROBROMINE

ALBUMINURIE
ASCITES - PLEURÉSIE

Dose diurogène : *3 à 4 cachets par jour pendant 5 jours.*
Dose diurotonique : *1 à 2 cachets par jour pendant 10 jours.*

CONTRE TOUTES LES INSUFFISANCES RÉNALES

Laboratoires L. BOIZE ET G. ALLIOT
9, AVENUE JEAN JAURES
LYON



DIUROCYSTINE

CYSTITES - URÉTHRITES
GOUTTE - RHUMATISMES

Cas aigus : *6 cachets par jour pendant 6 jours.*
Cure de diurèse . *2 cachets par jour pendant 15 jours.*

DIURASEPTIQUE - ANTIARTHRITIQUE



DIUROCARDINE

CARDIOPATHIES
NÉPHROPATHIES - PNEUMOPATHIES

Dose forte : *2 à 3 cachets par jour pendant 10 jours.*
Dose cardiotonique : *1 cachet par jour pendant 20 jours.*

ACTION IMMÉDIATE - TOLÉRANCE ABSOLUE

PARFAIT SÉDATIF DE TOUTES LES **TOUX**

ADULTES ET ENFANTS
DE TOUT AGE

GOUTTES NICAN

GRIPPE

TOUX DES TUBERCULEUX

COQUELUCHE

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES, Laboratoires CANTIN A PALAISEAU S-O. FRANCE

TOUX

Spasmodique,

Coqueluche,

émétisante des ***Tuberculeux,***

Laryngites, Trachéites, Asthme, etc.

Sédation rapide par

L'ÆTHONE

Laboratoire de l'ÆTHONE, 9, rue Boissonade, Paris.

SOCIÉTÉS SAVANTES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 7 mars 1935.

Sur une variété antérieure d'arachnoïdite spinale. — M. Barré (de Strasbourg) présente l'observation d'un malade qui, depuis quatre ans, a été atteint d'une paralysie des muscles des fesses et des cuisses avec atrophie, légère diminution des réflexes tendineux à gauche, hypoexcitabilité électrique sans réaction de dégénérescence, sans trouble de la sensibilité et sans trouble sphinctérien. La manœuvre de Queckenstedt indique un blocage ; le lipiodol met en évidence un arrêt partiel vers D XII, et la radiographie de profil montre que cet arrêt se produit entre la face antérieure de la moelle et la face postérieure des corps vertébraux. Le diagnostic d'arachnoïdite a été posé, avec localisation à la face antérieure de la moelle, et une intervention va être pratiquée.

MM. André Thomas, Alajouanine font des réserves sur le pronostic éloigné postopératoire. M. Alajaounine fait remarquer que ce pronostic dépend de la cause encore indéterminée de l'arachnoïdite.

Syndrome tubérien au cours d'un myélosarcome cranien. — MM. L. Babonneix, J. Lhermitte et Th. de Martel rapportent l'observation d'une fillette chez laquelle, au cours d'un myélosarcome cranien, apparut un syndrome tubérien caractérisé, cliniquement, par de la polyurie, radiologiquement, par un effondrement de la selle turcique.

J. Mouzon.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 8 février 1935.

Nouvel appareil pour la mesure de pression artérielle, le « pulsotensiomètre ». — M. René Giroux présente un nouvel appareil pour la mesure de la pression artérielle. Il s'agit d'un oscillomètre d'un modèle particulier, d'une grande sensibilité et d'une manipulation simple et rapide. Cet appareil permet de mesurer très rapidement et avec précision les pressions maxima et minima et la pression moyenne dynamique. Il est appelé à remplacer les appareils auscultatoires, dont il a la rapidité de mesure, en y ajoutant les avantages de la méthode oscillométrique : c'est un appareil construit pour les besoins de la pratique courante. Il n'est plus nécessaire, en effet, d'avoir deux appareils pour étudier le système circulatoire, mesurer la pression artérielle ; le pulsotensiomètre répond aux nécessités de la clinique journalière.

Ecarteur pour la région cervicale. — M. Dartigues, au nom du Dr Perseguers (de Caen), présente un écarteur autostatique pour la chirurgie de la région cervicale et en particulier de la thyroïde et du sympathique cervical et stellaire : il permet une précision et vision très directe dans ces opérations. Cet instrument est basé sur le principe du blépharostat du Dr Pley, employé en ophtalmologie.

Polynéoplasies associées ou successives. — M. Dartigues, sous ce nom, désigne les cas de malades qui ont, dans le courant de leur vie, plusieurs néoplasmes apparaissant simultanément ou successivement. Il apporte un certain nombre de cas, mais, en dehors de l'intérêt de ces cas particuliers, Dartigues tire une conclusion d'importance générale. Toute tumeur bénigne ou maligne doit être opérée ou traitée par des moyens physiothérapiques appropriés, car elle est l'indication le plus souvent d'un terrain apte à la néoplasie bénigne ou maligne ou associée dont il faut prévenir des manifestations successives, par un traitement modificateur au moyen de sels de magnésium ou autres et de l'exercice physique qui régularise la situation, évite les stases sanguines et vivifie l'organisme.

La revalorisation du capital humain qui dort. — M. G. de Parrel apporte des précisions sur le programme de récupération qu'il conviendrait de suivre pour réadapter socialement les déficients sensoriels, moteurs ou psychiques ; aménagement des lois et budgets ; dépistage précoce et recensement ; création de centres de récupération ; apprentissage professionnel et placement, etc. Les dépenses d'aujourd'hui se traduiront demain, pour l'Etat, par de larges économies d'assistance. L'enfance déficiente représente un capital humain qui dort et qu'il faut récupérer.

Tumeur lympho-épithéliale du cavum demeurée guérie sept ans après rœngenthérapie. — Pour M. M. Joly, la rœntgenthérapie est une méthode qui ne mérite nullement le qualificatif d'aveugle qu'on lui décerne quelquefois. A propos d'une guérison durable, l'auteur indique à quelle précision est arrivée actuellement la technique rœntgenthérapique.

Protéinothérapie lactique et réaction thermique. — M. Pron (d'Alger), résumant les constatations qu'il a faites après plusieurs années d'emploi des injections de lait dans l'ulcère gastroduodénal, fait remarquer que, toutes les conditions étant égales, la fièvre a manqué dans la moitié des cas ou n'a été que légère. Il ne s'explique pas cette divergence par rapport aux résultats classiquement admis.

Cure ambulatoire des fistules extrasphinctériennes. — M. Robert Kaufmann reprend l'anatomie pathologique et montre que la notion de fistule borgne externe est erronée. Il définit le « plan principal » dans lequel il dispose l'anse à drainer et la ligature qui sectionne le trajet. Il a guéri ambulatoirement quatorze cas consécutifs sans immobiliser le malade dont quelques-uns présentaient des récidives multiples antérieures.

G. Luquet.

Séance du 23 février 1935.

Hémispasme facial d'origine dentaire. — M. M. Dechaume rapporte l'observation d'un malade qui présentait depuis trois ans un hémispasme facial. La guérison fut obtenue par la simple extraction d'une racine de molaire supérieure.

Paralysie faciale de type périphérique d'origine dentaire. — M. M. Dechaume parle d'une paralysie constituée depuis sept jours. Les réactions sérologiques étaient négatives. La guérison fut obtenue en deux semaines par l'extraction de racines infectées du maxillaire supérieur du côté de la paralysie.

L'anesthésie au rectanol, la transfusion sanguine l'inhalation du carbogène, éléments de succès de l'opération dans les cas graves. — MM. Dupuy de Frenelle et Bécart sont d'avis que chez un sujet peu résistant, atteint de bronchite ou de broncho-pneumonie, chez un

enfant craintif, indocile, atteint de broncho-pneumonie ou de bronchite double, le lavement au rectanol est le procédé d'anesthésie générale le plus inoffensif, à la condition de donner la dose minima, d'administrer le lavement très lentement, de retirer la solution restant dans le rectum dès que l'assoupissement est obtenu, de faire un lavage d'intestin prolongé si l'assoupissement devient un sommeil profond. L'urémie et l'albuminurie ne sont pas des contre-indications absolues à la transfusion faite avec l'aide du transfuseur électrique. Pour sauver un sujet qui présente une syncope respiratoire grave, il faut prolonger parfois l'inhalation de carbogène pendant plus de douze heures, en faisant passer de 1 000 à 4 000 litres de carbogène dans le poumon. Ces inhalations intensives n'ont pas d'inconvénient au point de vue pulmonaire et cardiaque.

La douleur (considérations générales). — M. CAUVY dit que la douleur, qui constitue souvent le symptôme prédominant dans les maladies du système nerveux, est susceptible de varier à l'infini suivant les causes qui la produisent et suivant les sujets. La douleur s'exprime sous des tonalités et des nuances les plus diverses, mais, au point de vue *pathogénique*, il semble que l'on puisse dans la plupart des cas invoquer un même phénomène : la compression. Toutefois cette compression ou excitation sensitive ne constitue que la première partie d'un reflexe ; en dernier ressort c'est toujours la corticalité cérébrale qui perçoit, localise et transforme l'impression reçue en sensation ; d'où il résulte que chaque sujet souffre à sa manière. La douleur est donc un phénomène complexe, et c'est cette complexité même qui fait mieux ressortir l'importance des cures hydro-minérales (type Lamalou ou Néris par exemple) qui joignent à de précieuses propriétés sédatives une action modificatrice du terrain organique.

Nouvelle pince à biopsie. — M. A. GRIMBERG présente une pince à biopsie qui, par la moyen de deux petits crochets terminaux, permet de fixer l'organe et facilite la biopsie.

Les courants exponentiels de basse fréquence, courants de similitude. — M. LE GO démontre que les courants exponentiels de basse fréquence tendent à reproduire les courants d'action du nerf par toute excitation. Ces courants répondent donc à une thérapeutique de similitude et de suppléance et offre des perspectives d'excitation élective de tous les tissus.

Le repérage opératoire en chirurgie réparatrice mammaire. — M. CLAOUÉ montre que la glande mammaire est une glande cutanée. Elle est mobile. Le repérage préopératoire ou au cours même de l'intervention ne peut être que l'expression de fils conducteurs appartenant à la peau ou à la région mammaire. Claoué situe dans la majorité des cas la position du mamelon au niveau ou au-dessous de l'entrecroisement d'une ligne horizontale médio-sternale avec celles menées par les bords supérieurs et inférieurs de la glande.

G. LUGUET.

Séance du 8 mars 1935.

Les petites azotémies et leur traitement. — M. LÉVY-DARRAS, ramenant les petites azotémies au concept thérapeutique d'affection de la nutrition azotée, les divise en hépatique, brightique, mixte, car si les grandes lignes du traitement restent les mêmes, elles changent pour chaque forme. Il distingue dans le traitement deux phases : l'une d'attaque réalisée par les cures de diurèse, la restriction alimentaire des protéines, et les médications cholérétiques, l'autre de stabilisation dont les prescriptions découlent des enseignements acquis dans la phase précédente. L'auteur met en évidence les remarquables effets sur les petites azotémies du *Cynara scolymus* qui permettrait d'accroître la tolérance aux protéines des insuffisants rénaux.

Tuberculose, pneumothorax et splénothérapie. — M. J.-C. BAYLE présente trois radiographies d'une jeune fille de vingt ans atteinte de tuberculose pulmonaire bilatérale évolutive (nombreux bacilles de Koch) avec lésions prédominnantes à droite et particulièrement importantes dans la région hilaire. Il l'a traitée par la spléothérapie et un pneumothorax droit. En six mois et demi les lésions sont presque résolues : ni toux, ni expectoration : parfait état général. La splénothérapie par l'augmentation des hématies et de l'hémoglobine compense la diminution de surface respiratoire due au pneumothorax.

Sept années de pratique du traitement des adénites bacillaires par les rayons ultra-violets. — Mme S. DELAPLACE a traité à Beaujon, dans le service du professeur AUBOURG, plus de 325 cas d'adénites, ce qui lui permet de conclure que l'actinothérapie est le traitement de choix aussi bien pour l'adénite simple que pour l'adénite compliquée de pari-adénite, de suppuration ou de fistuilsation. Elle accorde d'ailleurs la plus grande importance à l'irradiation générale qui exalte les réactions de défense de l'organisme et provoque le relèvement de l'état général du malade, tandis que — à son avis — l'irradiation locale (ajoutée à l'irradiation générale), n'est guère indiquée que dans les adénites suppurées et fistulisées, et son action, à la fois révulsive et antiseptique, peut être précieuse.

La pression dynamique ou efficace. Etude physique et clinique (avec projections). — M. A. PRUCHE, après avoir défini la pression moyenne introduite en clinique par Vaquez et son école, met en évidence la « loi de la pression moyenne » qui s'énonce comme suit : La racine carrée de la pression moyenne est égale à la moyenne des racines carrées des pressions extrêmes Mx et Mn. De cette loi il résulte que : *a*) une même pression moyenne peut cortrspondre à des valeurs Mx et Mn différentes, à la condiэeon que la somme des racines carrées des deux pressions ixtrêmes reste constante ; *b*) qu'à des valeurs déterminées Mx et Mn ne peut correspondre qu'une seule valeur de pression moyenne (pas d'hypertension moyenne solitaire) ; *d*) que les pressions maxima et moyenne étant connues, on en déduit nécessairement la valeur de la minima ; *d*) que, par suite, cette dernière peut être négligée, sa mesure comportant d'inévitables causes d'erreurs dans un grand nombre de cas, alors que les tensions maxima et moyenne, faciles à mesurer, suffisent à définir un état tensionnel ; *e*) enfin que la notion pression différentielle (Mx — Mn) peut être remplacée par celle de la différence Mx — My ; on tire de cette différence des renseignements cliniques de même ordre que ceux obtenus par l'étude de la pression différentielle.

G. LUQUET.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 9 avril 1935.

Volumineux ganglion juxta-trachéal droit en voie de calcification. — MM. Babonneix et Gouyen présentent un enfant de sept ans soigné récemment à Berck pour coxalgie, à l'examen radiographique duquel on trouve, à l'angle de la trachée et de la bronche droite, un gros ganglion partiellement calcifié ; il n'existe aucun signe clinique net de tuberculose ganglio-pulmonaire.

Pouls lent permanent avec crises épileptiformes chez un enfant de dix ans atteint de maladie mitrale. — MM. Babonneix et Gouyen présentent un enfant sujet à des crises épileptiformes qui paraissent relever, contrairement à l'opinion classique, d'une bradycardie totale sans dissociation auriculo-ventriculaire.

Epithélioma cortico-surrénal. — MM. Babonneix, Delarue, Golé et Mme Jourdan, présentent les pièces provenant de l'autopsie d'une jeune fille de seize ans morte d'un cancer secondaire du foie ; il existait aussi des noyaux pulmonaires et une métastase ganglionnaire. Histologiquement, il s'agit d'un épithélioma cortico-surrénal dont il n'existe qu'un très petit nombre de cas dans la littérature ; la maladie a évolué en deux mois.

Bruit vasculaire intracranien, subjectif et objectif, chez une fillette de dix ans. — MM. Grenet, Isaac-Georges et Bréhier présentent une enfant qui offre cette curieuse particularité d'avoir dans la tête un bruit musical continu dont elle a la perception subjective et que l'on entend nettement à l'auscultation du crâne : il s'agit d'un bourdonnement aigu évoquant un anévrysme artério-veineux ; l'existence d'un traumatisme cranien est à retenir, mais les examens clinique, radiologique, ophtalmologique et otologique ne révèlent aucune anomalie.

M. Babonneix ne considère pas la radiographie du crâne comme tout à fait normale.

Deux cas mortels d'ictère grave familial du nouveau-né. — MM. G. Blechmann et P.-P. Lévy rapportent l'observation d'une enfant prématuré qui présenta dès le lendemain de la naissance un ictère rapidement foncé ; la rate était grosse et il existait des troubles hématiques graves : anémie (1 500 000 globules rouges) avec présence de nombreux érythroblastes (415 par millimètre cube).

On ne peut assimiler ce cas aux grandes érythroblastoses où l'on compte de 5 000 à 50 000 érythroblastes par millimètre cube (Péhu), mais ces formes sont rapidement mortelles. Dans le cas présent, il semblait que l'évolution dût être favorable ; le nourrisson, soumis à des transfusions répétées de sang maternel, allait mieux et augmentait de poids lorsqu'à l'occasion d'une petite infection survint une épistaxis considérable qui entraîna la mort de l'enfant.

Deux autres enfants avaient eu auparavant de l'ictère : le premier un ictère tardif survenu au quinzième jour et qui guérit en une dizaine de jours, le second un ictère très précoce qui aboutit à la mort le cinquième jour.

Il n'a pas été possible de déceler de stigmates de syphilis chez les parents et l'enfant survivant.

Méningite tuberculeuse chez un enfant vacciné au BCG. — M. Eschbach (de Bourges) rapporte l'observation d'un garçon de vingt et un mois, vacciné au BCG à la naissance et revacciné à un an, qui présenta tous les signes d'une méningite tuberculeuse rapidement mortelle sans qu'il ait été possible de déceler l'origine de la contamination. Il existait des bacilles acido-résistants dans le liquide céphalo-rachidien et l'inoculation au cobaye entraîna la mort de celui-ci au bout d'un mois.

M. Marfan, qui préside la Commission du BCG de l'Institut Pasteur, dont le but est de réunir et d'analyser tous les documents concernant le BCG, a eu connaissance de 14 cas de méningite tuberculeuse chez des enfants vaccinés ; ceci représente un pourcentage infime par rapport au nombre des enfants vaccinés; encore le diagnostic n'est-il pas toujours justifié. Sur les 14 cas, il y en a 7 sans examen du liquide céphalo-rachidien, 1 où l'on s'est contenté de rechercher l'hyperalbuminose et la lymphocytose, et 6 pour lesquels l'examen du liquide céphalo-rachidien a pu être pratiqué à l'Institut Pasteur : il n'y avait aucun germe dans 2 cas, il y avait du pneumocoque dans un cas, enfin les trois derniers contenaient des bacilles tuberculeux du type humain.

Il faut en réalité distinguer deux ordres de faits :

a. Les cas précoces, qui surviennent avant l'âge de six mois et qui sont dus à une contamination se produisant avant que l'immunité ne se soit installée ; celle-ci demande, en effet, un temps variable suivant les sujets, temps qui peut être assez long et qui justifie une *séparation complète et prolongée des nouveau-nés vaccinés* pour les mettre à l'abri de tout contact tuberculeux.

b. Les cas tardifs, dans lesquels il n'y a pas eu d'immunisation, la tuberculose évoluant chez eux comme chez les enfants non vaccinés ; peut-être les bacilles du BCG ont-ils traversé le tube digestif en simple transit ; peut-être, s'ils ont été absorbés, n'ont-ils pas réussi à provoquer l'immunité : toutes les vaccinations ont des insuccès, il ne saurait en être autrement pour le BCG.

On a parfois incriminé le BCG comme pouvant avoir déterminé des méningites ; rien ne le prouve à l'heure actuelle ; bien plus, les trois méningites dans lesquelles on a trouvé des bacilles tuberculeux étaient dues à un bacille d'origine humaine, or le BCG est un bacille bovin.

D'ailleurs l'innocuité du BCG est absolument prouvée du point de vue expérimental ; on n'a jamais pu redonner au BCG la moindre virulence pour l'animal, tous les bactériologistes sont d'accord à ce sujet. On ne voit pas pourquoi il en serait autrement chez l'être humain.

M. Schreiber, dans une enquête actuellement en cours, a pu réunir 25 cas de méningite tuberculeuse chez des enfants vaccinés, dont 14 sont absolument certaines. On ne peut évidemment pas conclure à la nocivité du BCG, mais simplement à l'efficacité douteuse de celui-ci dans certains cas où l'absorption du vaccin a eu lieu par la voie buccale.

C'est une fausse sécurité que de tabler sur le BCG pour éviter les contagions tuberculeuses et s'abstenir des précautions habituellement prises et bien connues depuis longtemps.

Il semble d'ailleurs que la voie sous-cutanée soit plus efficace que la voie buccale et qu'il y ait intérêt à l'utiliser plus souvent.

M. Tixier rappelle à nouveau son opinion défavorable au BCG, aussi bien en ce qui concerne sa nocivité qu'en ce qui a trait à son inefficacité.

M. Weill-Hallé considère comme injustifié d'imputer au BCG tous les décès de jeunes enfants vaccinés,

même lorsque la mort n'a pas une cause absolument évidente ; il est par ailleurs partisan de la voie sous-cutanée pour la vaccination et insiste sur la nécessité d'un contrôle des résultats de cette vaccination : il pratique toujours des cuti-réactions successives et revaccine les enfants à plusieurs reprises jusqu'à ce que la cuti-réaction soit positive.

M. ARMAND-DELILLE, qui a pu examiner 25 des pièces d'autopsie d'enfants décédés à Lübeck dans les conditions que l'on connaît, en tire argument pour affirmer l'absorption des bacilles tuberculeux introduits par la voie buccale ; il a, en effet, rarement rencontré des lésions aussi importantes.

M. MARFAN relate l'anecdote suivante : un médecin de la Sarthe ayant une seule dose de BCG alors qu'une de ses clientes met au monde deux enfants, en vaccine un seul et réclame d'urgence l'envoi d'une seconde dose ; lorsqu'elle arrive, l'enfant non vacciné était décédé. Que n'eût-on pas dit si c'était l'enfant vacciné qui était décédé ?

M. COFFIN vient de compulser les dossiers de 38 familles dont les enfants ont reçu du BCG ; il en est 15 parmi elles qui peuvent être considérées comme indemnes de tuberculose, or il n'y a que deux cuti-réactions positives sur 15 ; la voie digestive n'est donc pas très sûre, si l'on en juge par le test de la cuti-réaction. Un contrôle des enfants vaccinés est absolument nécessaire.

Malformations congénitales du cœur avec cyanose, endocardite subaiguë, hémiplégie double. — MM. ARMAND-DELILLE et LESOBRE relatent l'observation d'un enfant de dix-huit mois atteint de maladie bleue et d'hémiplégie droite spasmodique à début brusque ; un mois plus tard, hémiplégie gauche, coma et mort.

L'autopsie montre que l'artère pulmonaire naît du ventricule gauche, qu'il y a persistance du trou de Botal et communication interventriculaire ; l'examen histologique de la valvule mitrale a permis de découvrir un petit foyer d'endocardite subaigue. L'encéphale présente un important ramollissement de l'hémisphère droit et plusieurs raptus hémorragiques des deux côtés.

Dysplasies musculaires atoniques avec laxité articulaire. — M. ROCHER (de Bordeaux) rapporte l'observation d'une enfant de onze ans, qui présente une hypotrophie musculaire généralisée avec laxité articulaire des épaules et un double pied bot valgus acquis.

Il ne paraît pas s'agir d'une laxité articulaire congénitale, ni d'un état consécutif à une paralysie infantile méconnue, ni d'une myopathie ; il y aurait plutôt dysplasie musculaire permettant de dissocier au palper es divers faisceaux de tous les muscles de l'économie.

A. BOHN.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 13 mars 1935.

Étude pharmacodynamique du phényléthylbarbiturate d'yohimbine. — MM. H. BUSQUET et CH. VISCHNIAC font observer que les dérivés barbituriques peuvent contracter des combinaisons avec les bases minérales et avec certains alcaloïdes. On connaît déjà un certain nombre de composés de ce dernier type. Les auteurs ont pu en obtenir un nouveau : le phényléthylbarbiturate d'yohimbine.

Ce produit est vaso-dilatateur et hypotenseur par action sympatholytique, comme les sels ordinaires d'yohimbine ; mais il possède, en outre, deux propriétés tout à fait caractéristiques : il est *cardiotonique* et *sédatif*. Grâce à la première, il se différencie des autres hypotenseurs utilisés en thérapeutique, qui ont, vis-à-vis du cœur, une action soit dépressive, soit indifférente. Grâce à l'effet sédatif, le médicament calme l'éréthisme cardiaque et l'angoisse qui accompagnent si fréquemment l'hypertension artérielle chez l'homme. Il est actif à la dose de douze à dix-huit milligrammes par jour, sous forme de comprimés en deux ou trois prises réfractées.

L'association iodure de sodium-hyposulfite de magnésium dans le traitement des algies. — MM. JACQUES DECOURT, L. MEYER et M. DEMANGE montrent que l'action sédative fréquemment exercée par les solutions d'iodure de sodium sur les algies dites rhumatismales est notablement renforcée par l'adjonction d'hyposulfite de magnésium, qui ajoute à celle de l'iode l'action antirhumatismale du soufre et l'action neuro-sédative du magnésium. Les auteurs utilisent une solution contenant 5 grammes d'iodure de sodium et 5 grammes d'hyposulfite de magnésium pour 100 centimètres cubes d'eau. Ils l'administrent par voie intra-veineuse à la dose de 10 à 20 centimètres cubes tous les jours ou tous les deux jours. Ils obtiennent ainsi, dans un grand nombre d'affections douloureuses, un résultat nettement supérieur à celui que fournissent les solutions usuelles d'iodure de sodium. Un certain nombre d'observations, choisies parmi les plus valables, montrent que le pouvoir antialgique de cette médication s'exerce non seulement sur les affections douloureuses dites rhumatismales, mais sur des algies de types divers, et en particulier sur certaines sympathalgies.

La pancréatine et ses principales applications thérapeutiques. — M. A. LEGRAND expose que les principales applications thérapeutiques de la pancréatine sont : l'anaphylaxie alimentaire (urticaire alimentaire), l'anaphylaxie dissociée (asthme alimentaire ; l'albuminurie digestive) ; les accidents sériques (urticaire et rhumatisme). Dans tous ces cas les symptômes observés sont imputables aux hétéro-albumines introduites dans l'organisme par voie buccale ou parentérale. Le traitement par la pancréatine a pour but de transformer en aminoacides, par dégradations successives, les protéines en excès dans le sang. Les urticaires alimentaire et sérique guérissent en moins de douze heures ; le rhumatisme sérique en moins d'une semaine par l'association des médications pancréatique et antirhumatismale ; l'albuminurie digestive ne résiste pas non plus à l'action de la pancréatine.

La pancréathérapie exige, pour donner son plein effet, que soient observées les règles suivantes : 1° utiliser une pancréatine de bonne qualité, ayant une activité répondant au titre 150, ainsi que l'exige le Codex ; 2° la durée du traitement ne doit jamais être inférieure à dix-huit jours ; 3° chez les adultes, les doses de début toujours élevées, trois grammes par jour pendant les huit premiers jours, doses réduites à deux grammes cinquante pendant les dix jours suivants.

La pancréatine dans les accidents alimentaires doit être donnée dès les premiers symptômes, en sérothérapie simultanément avec l'injection de sérum, cette dernière devant être faite lentement, et autant que possible chez les sujets à jeun, ou dont la digestion est terminée.

MARCEL LAEMMER.

REVUE DES THÈSES

Le sérum antidiphtérique purifié par électro-osmose. *Etude biochimique et thérapeutique* (DENISE RONGET, interne des hôpitaux de Paris, *Thèse de Paris*, 1934).

Ayant étudié, durant une période de trois années, à l'hôpital Trousseau, l'efficacité de ce nouveau sérum antidiphtérique (préparé par les Laboratoires Clin), l'auteur fait une mise au point de la question tant discutée et pourtant si mal connue de la purification des sérums thérapeutiques.

La méthode de purification des sérums par électro-osmose (procédé reposant sur des bases avant tout physiques) permet d'éliminer du sérum tous les éléments dialysables (acides aminés, glucose, glycérine, sels minéraux et la plus grande partie des lipides) et de le débarrasser totalement des protéides nocifs (euglobuline) ou inutiles (sérum-albumine) et d'obtenir une *solution pure de pseudo-globuline*, seule partie active et la moins hétérogène pour l'organisme humain.

« Après purification et désalbumination par électro-osmose, le sérum est enrichi en unités antitoxiques, selon le taux de pseudo-globuline dissoute secondairement. Le taux est fixé habituellement aux environs de 9 p. 100, titre impossible à dépasser sans inconvénients (résorption difficile).

Ce sérum se présente sous la forme d'*un liquide clair*, à peine opalescent, *d'une faible viscosité*, d'injection facile. Comme le montre l'étude de la vitesse de floculation, ce sérum ne subit pas le phénomène de vieillissement habituel aux sérums natifs. Il présente pendant des années une *stabilité parfaite*, tant dans sa constitution physique que dans son pouvoir curatif, gardant son titre en U. A. pendant des années, sans le voir fléchir.

Ce nouveau sérum antidiphtérique a été utilisé chez 308 malades atteints de diphtérie de toutes gravités, d'avril 1930 à décembre 1932, Pendant la même période, il a été soigné exactement dans les mêmes conditions 420 enfants avec le sérum ordinaire de l'Institut Pasteur.

L'expérience clinique de l'auteur lui permet d'affirmer que l'*efficacité thérapeutique* de ce nouveau sérum antidiphtérique est au moins aussi grande que celle des autres sérums antidiphtériques habituellement employés. »

« Des *objections* ont été adressées aux sérums désalbuminés concentrés artificiellement.

On a pu dire, en effet : *a.* « Il est préférable de ne pas recourir à la concentration des sérums. Il est certain qu'en manipulant les sérums pour les concentrer, en les soumettant à des actions physico-chimiques, on risque d'amoindrir quelque peu certaines de leurs propriétés ». Leur moindre *vitesse de floculation* en serait la preuve biologique.

Cette objection ne peut s'adresser au sérum antidiphtérique désalbuminé et purifié par électro-osmose *dont la vitesse de floculation s'est révélée, au contraire, très rapide, supérieure même à celle des sérums naturellement riches en U. A. non désalbuminés.*

b. On a également reproché aux sérums artificiellement concentrés leur *résorption* qui serait plus lente.

Cette objection ne peut pas davantage s'adresser au sérum antidiphtérique purifié par électro-osmose, dont le titre en protéides est volontairement fixé à 9 p. 100 environ, titre compatible avec une résorption rapide.

Le sérum antidiphtérique purifié par électro-osmose, d'une viscosité peu élevée, se résorbe, en effet, très facilement et n'a pas non plus cet inconvénient que présentent certains sérums concentrés et purifiés.

c. Enfin, on a également objecté que la diminution de fréquence et d'intensité des *accidents sériques* avec les sérums concentrés n'est vraiment sensible que si ceux-ci sont employés à faible dose.

Objection qui tombe également quand il s'agit du sérum antidiphtérique purifié par électro-osmose, solution pure de pseudo-globuline.

L'étude clinique a nettement montré la diminution de ces accidents si redoutés ; même utilisé à hautes doses et même chez les adultes, le sérum antidiphtérique purifié par électro-osmose n'a donné lieu qu'à des accidents sériques insignifiants, avantage considérable et facilement explicable du fait même de la constitution chimique de ce sérum (globuline la moins hétérogène).

L'étude biologique et clinique du nouveau sérum antidiphtérique désalbuminé et purifié par électro-osmose *démontre son efficacité thérapeutique, et met en évidence ses avantages pratiques.*

Sa richesse en U. A. permet sous un *faible volume* l'injection importante d'U. A.

Sa teneur normale en protéides rend sa *résorption facile.*

Sa vitesse de floculation est un indice de sa *grande avidité pour la toxine* et de son pouvoir thérapeutique élevé.

Sa composition (solution pure de pseudo-globuline) *met à l'abri des accidents sériques.* »

Une distinction doit donc être faite entre les divers sérums purifiés et concentrés. Les méthodes de purification sont très différentes. La technique de l'électro-osmose, d'application récente, semble apporter un perfectionnement considérable ; en effet, seule, elle permet d'obtenir une solution pure, très stable, de pseudo-globuline ; elle permet d'éliminer non seulement la sérum-albumine et l'euglobuline, mais toutes les autres substances du sérum. Or, la pseudo-globuline est la seule partie du sérum qui soit hautement antitoxique ; c'est, d'autre part, un protéide très peu nocif. La concentration permet d'obtenir un sérum très riche en unités antitoxiques au gramme de matière protéique. *Les résultats cliniques d'une part et l'étude de la vitesse de floculation d'autre part, permettent d'affirmer sa valeur thérapeutique, tant au point de vue curatif que préventif.*

Ses avantages pratiques sont considérables. Les critiques adressées aux sérums concentrés ne s'adressent plus au sérum purifié par électro-osmose.

Elles peuvent, par contre, être faites à certains sérums purifiés et concentrés (sérums naturellement concentrés, sérums concentrés par simple soustraction d'eau, sérums artificiellement concentrés, et trop riches en protéides de 18 à 20 p. 100, sérums désalbuminés par certaines méthodes physico-chimiques, ces sérums contenant encore de l'euglobuline et étant incomplètement débarrassés des sels ayant servi au fractionnement des protéides).

Le sérum antidiphtérique purifié par électro-osmose n'a aucun des inconvénients de ces sérums concentrés ou purifiés.

Son efficacité, curative et préventive, ses avantages pratiques considérables (en particulier l'absence d'accidents sériques) autorisent à en recommander l'emploi en thérapeutique. D'ailleurs, cette méthode s'est imposée dans la plupart des pays étrangers, comme étant actuellement la meilleure méthode de purification des sérums. En France, elle est déjà appliquée depuis plusieurs années à la purification des sérums antistreptococcique, anticolibacillaire, antigangreneux du professeur H. Vincent.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DU CŒUR ET DES VAISSEAUX

ACÉCOLINE SOLUTION. — Chlorure d'acétylcholine en solution anhydre, artério-dilatateur, excitant de la musculateure lisse.

INDICATIONS. — Troubles de l'hypertension artérielle, ramollissement cérébral, artérites, syndrome de Raynaud et tous les spasmes artériels, hypovagotonie, hyperhidrose.

DOSES MOYENNES. — 10 à 20 centigrammes par jour.

Laboratoires Lematte et Boinot, 52, *rue La Bruyère, Paris* (*IX*e).

ADOVERNE « ROCHE ». — Glucosides cardiotoniques de l'*Adonis vernalis.*

Remplace, supplée et continue l'action de la digitale.

Gouttes, suppositoires, granules.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 10, *rue Crillon, Paris* (*IV*e)

ALEPSAL GENEVRIER Doses fractionnées. — Association de phényléthylmalonylurée à 0,015, belladone et caféine. Sans faction sur l'intelligence et la mémoire,

INDICATIONS. — Troubles neuro-cardiaques, angine de poitrine, spasmes cardiaques et vasculaires.

Genevrier, 45, *rue du Marché, Neuilly* (*Seine*).

ARHÉMAPECTINE GALLIER. — Antihémorragique. Solution isotonique non anaphylactisante de pectine, associée à son coferment minéral (calcium) ; augmente le pouvoir coagulant du sang.

INDICATIONS. — Toutes hémorragies, épistaxis, hémoptysies, métrorragies, etc.

R. Gallier, 38, *boulevard Montparnasse, Paris.*

CAMPHYDRYL ROBIN. — Dérivé camphré en solution aqueuse, mêmes propriétés que les huiles camphrées et alcools camphrés. Ampoules et comprimés.

INDICATIONS. — Troubles cardio-vasculaires, état de shock, crises respiratoires, etc.

CAMPHYDRYL ROBIN STRYCHNO-SPARTÉINÉ. — Médication cardiaque ; ampoules de 2 et 5 centimètres cubes.

Laboratoires M. Robin, 13, *rue de Poissy, Paris* (*V*e).

CARDIOSTHÉNINE. — Extrait de strophantus, de cratœgus oxyacantha et de valériane, sulfate de spartéine.

INDICATIONS. — Douleurs précordiales, dyspnée d'effort, palpitations, tachycardie, angine de poitrine, arythmie, hypertension, etc.

Laboratoire de pharmacologie générale (*Dr Ph. Chapelle*), 8, *rue Vivienne, Paris.*

CORAMINE CIBA (DIÉTHYLAMINE-PYRIDINE BI-CARBONIQUE. — A mettre dans les trousses d'urgence.

Tonicardiaque et eupnéique remplaçant l'huile camphrée dans toutes ses indications, avec tous les avantages résultant de sa fluidité, de sa résorption rapide, de l'absence de toute réaction locale, d'une efficacité constante et soutenue. Gouttes et ampoules.

Rolland, Laboratoire Ciba, 109-113, *boulevard de la Part-Dieu.*

DIGALÈNE ROCHE. — Tous les principes actifs de la macération de feuilles fraîches de *digitale* solubilisés et *injectables* ; la *plus ancienne* et la *première* préparation digitalique injectable.

Toutes les indications de la digitale. Voies buccale, rectale, *endoveineuse*, intramusculaire.

Ampoules, solution, comprimés.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 10, *rue Crillon, Paris.*

DIGIBAINE (association digitaline-ouabaïne).

Petites doses (cures prolongées d'entretien) : XV gouttes par jour.

Doses moyennes : XXX gouttes par jour en deux fois, pendant six à sept jours.

Laboratoires Deg'aude, 6, *rue d'Assas, Paris* (*VI*e).

DIOSÉINE PRUNIER. — Régulateur de la circulation du sang, hypotenseur efficace. Indiqué dans l'artériosclérose, les menstruations difficiles, les troubles de la ménopause. La Dioséine Prunier doit être administrée à la dose de 2 à 4 comprimés par jour, à prendre en deux fois, matin et soir.

Toutes pharmacies.

DIURÈNE. — Extrait total d'Adonis vernalis, tonique cardiaque et diurétique. Adjuvant inoffensif de la digitale.

Indiqué dans tous les cas d'arythmie, asystolie, œdème.

Laboratoires Carteret, 15, *rue d'Argenteuil, Paris* (*I*er).

DYUROCALCINE GROS. — Association Calcium Théobromine diuréiique cardio-rénal. Tolérance par aite. 3 à 5 comprimés par jour.

Laboratoire Gros, *13. place Delille, Clermon-dFerrand.*

DIUROCARDINE. — Digitale titrée et stabilisée, scille décathartiquée, théobromine isotonique, Buchu. Diurétique puissant et sûr.

INDICATIONS. — Insuffisance cardiaque, cardiopathies, arythmie, œdème, etc.

DOSE. — 1 à 3 cachets par jour selon les cas.

L. Boize et G. Alliot, 9, *avenue Jean-Jaurès, Lyon* (*Rhône*).

FLUXINE (gouttes). — XX gouttes = 0gr,01 d'extrait de marron d'Inde, IV gouttes d'alcoolat concentré d'anémone, IV gouttes de teinture de noix vomique. Vaso-constricteur énergique, tonique de la paroi vasculaire.

INDICATIONS. — Stases sanguines, métrorragies, dysménorrhée, hémorragies, varices.

Laboratoires Fluxine, Villefranche-sur-Saône (*Rhône*).

GUIPSINE. — Principes utiles du gui.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES. — Médication hypotensive non vaso-constrictive. Régulateur du travail du cœur. Troubles de la ménopause.

DOSES ET MODE D'EMPLOI. — Pilules à 0gr,05 : 4 à 10 par jour entre les repas. Ampoules à 0gr,05 : une ou deux injections par jour.

Laboratoire du Dr Leprince, 62, *rue de la Tour, Paris.*

HYPOTAN. — Comprimés de dérivés de la choline, hypotenseurs actifs par voie digestive.

NOUVELLES

Legs à la Faculté de médecine de Nancy. — Le doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy est autorisé à accepter la donation de 252 francs de rente sur l'Etat français, faite à ladite Faculté par M. Idon Bloch, pour lesdits arrérages être affectés à l'attribution d'un prix à un pharmacien non installé, ayant accompli toute sa scolarité à la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy et soutenu une thèse de doctorat. Ce prix sera dénommé « Prix Louis et Marie Bloch ».

Les titres productifs de ladite rente seront immatriculés au nom de la Faculté donataire avec indication de la destination des arrérages.

Une section médicale dans le comité France-Espagne. — Beaucoup de gens connaissent à l'heure actuelle, à cause du retentissement des derniers événements, le comité France-Italie, qui, on le sait, est le seul agréé par le gouvernement italien pour correspondre avec un organisme similaire et parallèle au comité Italia-Francia.

Ce qu'on sait moins, c'est qu'il existe un *Comité France-Espagne*, ayant pour présidents d'honneur M. Herriot et S. Exc. de Cardenas, ambassadeur d'Espagne à Paris, pour président M. Mario Roustan, ancien ministre, et pour vice-président M. Bouvier, et pour secrétaire général M. Toledano. Ce comité, grâce à M. Bouvier, a pris une importance considérable et a fait déjà de nombreuses manifestations pour les relations franco-espagnoles, surtout dans le domaine littéraire et artistique. Ce que l'on ne savait pas, ce que ne savaient même pas les membres de l'organisation actuelle, c'est qu'il y a eu, en 1915, un comité France-Espagne qui a fonctionné pendant la guerre et avec lequel l'Umfia était entré en collaboration.

Toujours est-il qu'à l'heure actuelle, il existe un *Comité France-Espagne* puissant, bien organisé, et qui travaille en parfait accord avec l'ambassadeur d'Espagne à Paris, Son Excellence de Cardenas.

Le Dr Dartigues a eu l'idée de créer dans ce comité France-Espagne une section médicale pour s'occuper de toutes les questions intéressant les deux nations sœurs sous le jour des relations médicales.

Il fit avec le Dr Bandelac de Pariente, vice-président, fondateur de l'Umfia, une démarche auprès de M. Bouvier, vice-président du Comité France-Espagne. Le projet fut agréé immédiatement, et voici la composition de ce comité médical inclus dans le comité France-Espagne, comité qui examinera toutes les questions d'opportunité d'ordre médical pour les soumettre au Comité général :

Présidents d'honneur : M. le professeur J.-L. Faure, membre de l'Institut et membre d'honneur de l'Umfia ; M. le professeur Legueu, membre de l'Académie de médecine, membre d'honneur de l'Umfia.

Président : M. le Dr Dartigues, président-fondateur de l'Umfia ;

Vice-président : M. le Dr Bandelac de Pariente, vice-président fondateur de lUmfia ;

Secrétaire général : M. le Dr Cambiès, trésorier général de l'Umfia ;

Secrétaire général adjoint : M. le Dr Parrot, de l'Umfia ;

Membres : Dr Noir, directeur du *Concours médical*, membre du Conseil d'administration de l'Umfia ; Dr Desfosses, secrétaire général de la *Presse médicale* ; Dr Gaullieur l'Hardy, vice-président d'honneur de l'Umfia ; Dr Molinéry, secrétaire générale de l'Umfia ; Dr Dausset, secrétaire général adjoint de l'Umfia ; Dr Armengaud, archiviste de l'Umfia ; Dr Debat, membre du Conseil d'administration de l'Umfia ; M. Daniel Toledano.

Il est rappelé que dans la composition de ce comité presque tous les membres connaissent l'espagnol ; huit d'entre eux le parlent couramment ; en outre, plusieurs sont représentants de la grande presse médicale en France.

Nous rappelons que le Dr Gaullieur l'Hardy fut le premier Français qui alla faire en 1912 une conférence à l'Ateneo de Madrid, sur les relations médicales entre les deux pays, en tant que délégué de l'Umfia.

Nous rappelons aussi que M. Daniel A. Toledano est le fils du Dr A. Toledano, qui fut un des premiers membres de l'Umfia à sa fondation. M. Bouvier, vice-président du Comité France-Espagne, est un vrai lettré et connait d'une façon approfondie et l'Espagne et l'espagnol sur lesquels il a écrit des livres du plus haut intérêt. Il faut applaudir à cette idée nouvelle et à cette initiative du Dr Dartigues, car ce Comité médical franco-espagnol pourra rendre les plus grands services.

Il faut applaudir non seulement à cette nouvelle initiative de l'Umfia, mais à la création de ces comités médicaux consultatifs dans un plus grand organisme, qui ont l'avantage de présenter une indépendance complète, en même temps que d'assurer au mieux les relations entre pays latins.

Le Comité médical France-Espagne a déjà tenu une première réunion et il a déjà été consulté pour une question qui intéresse au plus haut point l'exercice réciproque de la médecine en France et en Espagne.

Aéro-club intermédical. — Il est inutile d'insister actuellement sur l'intérêt national de l'aviation et de l'aviation sanitaire en particulier. Le nombre important des associations aéronautiques, groupant des pilotes dont beaucoup font partie du corps médical, en est la preuve.

Jusqu'à l'année dernière, aucune association n'avait songé à s'adresser aux étudiants en médecine, pharmacie et art dentaire qui représentent une richesse de recrutement toujours renouvelée pour l'aviation.

D'autre part, un étudiant isolé, voulant apprendre à piloter, se heurte, quel que soit son enthousiasme, à des difficultés matérielles sans nombre, dont en particulier le manque de connaissance des milieux aéronautiques, le prix normalement élevé des leçons de vol, et, pour celui qui a obtenu son brevet de pilote, l'impossibilité de s'entraîner régulièrement.

C'est pour répondre à ces besoins qu'a été fondé l'aéro-club international, et il a pour but :

1° Réunir les membres du corps médical dans une même passion des choses de l'air ;

2° Rendre l'aviation accessible aux jeunes ;

3° Collaborer à la réalisation d'une aviation sanitaire pratique.

C'est grâce à un groupement important (l'aéro-club compte déjà plus de 600 membres), à une direction active et coordonnée (le président de cette association est le grand as de guerre, le Dr Perrin de Brichambaut) que l'on peut assurer à ceux qui s'inscrivent dans l'aéro-club intermédical des avantages tels que :

NOUVELLES *(Suite)*

1° Facilité pour l'obtention du brevet de pilote ;

2° Conditions spéciales : *a*) pour les vols comme pilote ou passager ; *b*) pour les entrées dans les manifestations aéronautiques ;

3° Liaison facile avec les milieux aéronautiques et les endroits où l'on vole.

Membres bienfaiteurs : 100 francs par an.

Membres honoraires : 25 francs par an.

Membres titulaires : 50 francs par an.

(Pour les étudiants : 10 francs.)

Pour tous renseignements, s'adresser Aéro-Club intermédical, 85, *boulevard Saint-Michel, Paris* (*V*e).

Service de santé de la marine. — Les articles 90, 105 à 109 de l'arrêté du 13 septembre 1910 sont modifiés ainsi qu'il suit :

Page 48. Art. 90. — Après le premier alinéa, intercaler l'alinéa suivant :

« A Toulon, le médecin-chef de l'hôpital Sainte-Anne est secondé par un officier supérieur du corps de santé (en principe médecin en chef de deuxième classe) qui prend le titre de médecin adjoint au médecin-chef. »

Page 54. — Après l'article 104, ajouter l'article 105 ci-après :

Art. 105 (nouveau). — Médecin adjoint au médecin-chef de l'hôpital Sainte-Anne. — Le médecin adjoint, qui participera par ailleurs au service médico-chirurgical de l'hôpital, aura sous la direction et la responsabilité du médecin-chef, les attributions suivantes :

1° Surveillance de l'alimentation. Contrôle de la préparation et de la distribution des aliments. Hygiène du personnel de la dépense et des cuisines ;

2° Surveillance du matériel : réparation, entretien, bons d'appareils et remises des services. Vérifications et recensements. Imputations des dégâts commis par le personnel ;

3° Surveillance de la propreté générale de l'hôpital et des réparations des immeubles. Préparation, d'après les ordres du médecin-chef, des programmes des travaux de réparations ;

4° Police générale de l'hôpital, des ateliers et du garage, hygiène du personnel ouvrier et des locaux. Surveillance des issues et contrôle du gardiennage ;

5° Contrôle du bureau militaire. Discipline et instruction du personnel infirmier. Police et hygiène des casernements d'infimiers ;

6° Questions de sécurité de l'hôpital (mesures contre l'incendie, défense passive). Exercices d'incendie, de défense passive, d'évacuation, etc.

Après : « paragraphe II, médecin résident », piquer le renvoi « (2) ».

L'article 105 devient l'article 106.

Après le quatrième alinéa de cet article, intercaler l'alinéa suivant :

« Il contrôle la bonne tenue des archives médicales des salles et des archives médicales générales de l'hôpital ».

(Le reste de l'article sans changement.)

L'article 106 devient l'article 107.

Le texte sans changement.

L'article 107 ancien est abrogé en entier.

Les articles 108 et 109 sans changement.

Au bas de la page, placer le renvoi 2 suivi du texte suivant :

Art. 106 *bis* (nouveau). — Médecin résident de l'hôpital Sainte-Anne à Toulon. — Le médecin résident est chargé du service médical de l'hôpital dans l'intervalle des visites régulières faites par les médecins traitants ; en cas d'accidents graves ou de symptômes menaçants, il fait les prescriptions qu'il juge immédiatement nécessaires et informe le médecin traitant, chef de salle.

Il règle le service des médecins de garde. Il remet tous les matins au médecin-chef la situation des malades établie par ceux-ci et lui signale les faits particuliers qui se sont produits dans l'hôpital.

Il règle le service des voitures d'ambulance.

Il contrôle la bonne tenue des archives médicales des salles et des archives générales de l'hôpital.

Sous l'autorité du médecin adjoint, il contrôle la propreté et le bon ordre dans les salles des malades.

Il tient les livrets médicaux du personnel ouvrier affecté à l'hôpital.

Il est membre de la commission de recettes du service intérieur de l'hôpital et de la commission ordinaire des recettes.

En l'absence du médecin-chef ou du médecin-adjoint, il assure l'ordre et la discipline dans tout l'hôpital.

Le médecin résident est logé et nourri à l'hôpital dans les conditions prévues à l'article 89.

Des dispositions sont prises pour permettre à cet officier de bénéficier d'un temps de liberté dont la durée est fixée par le médecin-chef ou le médecin-adjoint, pendant les heures de jour où le personnel médical est présent à l'hôpital.

Lorsqu'il s'absente, il doit indiquer où on pourra le trouver en cas de besoin.

Art. 107 *bis* (nouveau). — Chef du détachement des infirmiers. — Sous l'autorité du médecin-adjoint, il est chef du détachement des infirmiers.

Art. 108 *bis* (nouveau). — Police et discipline des étudiants. — Le médecin résident est spécialement chargé des étudiants. Il les répartit dans les divers services, d'après les instructions données au médecin-chef par le directeur du service de asnté.

Il fait tous les matins l'appel des étudiants avant la visite, apprécie leurs motifs d'absence et propose au médecin-chef les punitions qu'ils ont encourues.

Art. 109 *bis* (nouveau). — En ce qui concerne les secours religieux, le médecin résident se conforme aux indications de l'article 175 (service des cultes).

L'inauguration de l'établissement thermal d'Enghien. — Le nouvel établissement thermal qui vient d'être édifié à Enghien a été inauguré le samedi 30 mars.

En 1766, le père Cotte, directeur du collège des oratoriens de Montmorency, découvrait à Enghien-les-Bains, non loin du lac, une source sulfureuse dont les qualités thérapeutiques étaient indéniables et que l'Académie de médecine, par la suite, reconnut comme étant l'une des plus efficaces de France pour le traitement des maladies de la gorge, de la peau et aussi des rhumatismes musculaires.

Depuis, d'autres sources, également chargées en hydrogène sulfuré, furent mises en exploitation et Enghien-les-Bains a acquis un renom incontestable dans le monde entier.

Mais l'établissement thermal qui permettait aux ma-

NOUVELLES *(Suite)*

lades de bénéficier des bienfaits de ces eaux était, depuis de longues années, vraiment insuffisant et il ne répondait plus aux besoins de l'hygiène et du confort modernes.

Aussi la municipalité décida-t-elle de faire édifier un « thermal » digne de ce nom et, non sans difficultés, elle parvint à faire construire le magnifique « immeuble médical » qui a été inauguré le 30 mars par M. Queuille.

Le ministre de la Santé publique fut reçu par M. Patenôtre-Desnoyers, député-maire d'Enghien-les-Bains, entouré de son conseil municipal, et de MM. Georges Leredu, sénateur, ancien ministre de l'Hygiène ; Amiard et Cornudet, sénateurs de Seine-et-Oise ; Lucas, sous-préfet de Pontoise ; Mgr Rolland-Gosselin, évêque de Versailles, de nombreux conseillers généraux et maires de la région ainsi que l'ancien sultan du Maroc, Moulay-Hafid, qui est un habitant des bords du lac. M. Louis Marin, ministre d'Etat, retenu par ailleurs, s'était fait représenter par M. Bassot, directeur de son cabinet.

Dans le jardin d'hiver du thermal, une estrade avait été dressée d'où plusieurs discours furent prononcés.

Le premier, M. Patenôtre-Desnoyers fit l'historique des thermes d'Enghien et remercia les invités ; le Dr Perrier, directeur du Thermal, exposa les vertus des eaux d'Enghien-les-Bains, et M. Georges Leredu, très spirituellement, rappela les difficultés qui s'élevèrent lorsqu'on voulut redonner à Enghien-les-Bains les droits qu'ont toutes les stations thermales de France.

Enfin le Dr Bourgeois fit un cours résumé sur la vertu des eaux sulfureuses, et M. Queuille, avant de visiter l'établissement, prononça une allocution applaudie et remit quelques décorations.

Tennis-Club médical de Paris. — Le Tennis-Club médical de Paris, créé le 18 janvier 1935 sous la présidence d'honneur du Dr Queuille, ministre de la Santé publique et de l'Education physique, est affilié à la Fédération française de lawn-tennis.

Le comité de direction est composé de Mme la Dresse Pagès, des Drs Galand, Mazer, Caplain, Damas, Delalande, Hudelo, Pagès et Girod, et quarante-huit sociétaires sont inscrits officiellement.

Un court, 77 et 79, boulevard Suchet, est toute la semaine à la disposition des sociétaires.

Deux interclubs ont déjà été faits. L'équipe première vient de passer avec succès la première épreuve de critérium parisien de tennis. Un classement a lieu en ce moment servant de championnat médical officiel pour la région parisienne, année 1935. Trois ou quatre interclubs sont prévus pour la saison d'été, ainsi qu'un rallye omnium réservé aux sociétaires pour fin juin, comprenant : épreuves d'automobiles, cyclisme, boules, tennis, etc.

De nombreux avantages, sur présentation de la carte de sociétaire, sont réservés aux membres qui doivent répondre aux conditions de l'article 2 des statuts :

« Nul ne peut être admis membre actif s'il n'est docteur en médecine (diplôme d'Etat), de nationalité française. »

L'activité du T. C. M. P. est déjà très importante et toute une organisation d'hiver (court couvert, compétitions diverses) est prévue. C'est ce qui explique qu'en deux mois, ce club médical qui est, à notre connaissance, le seul club corporatif médical français de tennis, ait déjà groupé une cinquantaine de médecins.

En outre, des épreuves de classement et des championnats féminins auront lieu au mois de mai.

Les confrères intéressés par ce club sont priés d'envoyer leur demande de renseignements ou leur demande d'adhésion au président, le Dr Galand, 177, boulevard Saint-Germain, ou au secrétaire général, le Dr Mazer, 106, rue Richelieu.

VIIIe Croisière médicale française (Grandes vacances 1935). — Toujours soucieux d'offrir à ses passagers des programmes sensationnels, le Comité des C. M. F. organise, pour les grandes vacances 1935, grâce à l'aimable collaboration de la Compagnie Générale Transatlantique et des Messageries maritimes, une croisière inédite en mer Noire sur un itinéraire absolument neuf.

Notre fidèle s/s *De Grasse* (24 000 tonnes), si apprécié par son confort et sa tenue de mer, quittera Marseille le 14 août et touchera Istamboul le 18. Deux jours d'escale permettront la visite de tous les souvenirs qui se rattachent au nom prestigieux de Constantinople et, remontant le Bosphore dans l'atmosphère lumineuse d'une belle soirée d'été, le paquebot entrera dans la mer Noire, en route pour Constanza où il arrivera le 20 août.

Deux jours d'escale permettront de pousser jusqu'à Bucarest, la riante capitale de la Roumanie, et, le 22 au matin, le *De Grasse* jettera l'ancre à Odessa où nous prendrons contact avec l'U. R. S. S.

Une nuit de navigation et, le 23, nous arriverons à Yalta, près de Sébastopol, sur la Côte d'azur russe où nous excursionnerons pendant encore deux jours. Le 25 le paquebot touchera Touapsé, sur la côte est de la Mer Noire, au pied des contreforts du Caucase.

Une merveilleuse randonnée en automobile, clou de cette croisière si riche en visions nouvelles, nous conduira à Vladicaucase et de là, à Tiflis, par la fameuse route militaire de la Géorgie que l'énorme massif volcanique du Kazbek domine de ses 5 000 mètres d'altitude. De Tiflis, nous gagnerons Batoum par chemin de fer. Nous y retrouverons le *De Grasse* qui mettra le cap sur Trébizonde où il arrivera le 31 août.

Après une journée passée dans cette vieille ville de Turquie d'Asie, le *De Grasse* quittera la mer Noire et fera une dernière escale en Grèce, à Salonique remplie de souvenirs de nos « poilus » de l'Armée d'Orient et que des événements récents remirent en vedette.

Le paquebot sera de retour à Marseille le 7 septembre au matin.

Constantinople, la Roumanie, la Crimée, le Caucase, la Macédoine, un seul de ces noms suffirait à tenter les voyageurs avides de contempler des horizons nouveaux. En les réunissant dans une même croisière, les C. M. F. ont établi un programme incomparable qui doit satisfaire à la fois ceux qui aiment à évoquer l'image des civilisations antiques et ceux qui veulent juger par eux-mêmes des aspects d'un régime nouveau, tout en admirant les paysages les plus variés des confins de notre vieille Europe.

Pour tous renseignements, s'adresser à Secrétariat des Croisières médicales françaises, 9, rue Soufflot, Paris. Téléphone : Odéon 20-63.

VIIe Congrès international des accidents et des maladies du travail, Bruxelles (Belgique, 1935). — Le VIIe Congrès international des accidents et des maladies du travail

se tiendra, en juillet 1935, à Bruxelles, sous la présidence de M. le Dr Glibert.

Il a pour but de faire coordonner les travaux de la Commission permanente des accidents du travail avec ceux de la Commission internationale permanente pour la médecine du travail.

Les travaux du Congrès comprendront des rapports officiels sur des questions mises à l'ordre du jour ainsi que des communications libres relatives à ces questions.

Ces travaux seront répartis en trois sections pour chacune desquelles deux questions ont été mises à l'ordre du jour :

Section A. Chirurgie. — *Suites éloignées des traumatismes du crane* :

a. Etiologie et symptomatologie : Dr Symonds (Londres) ;

b. Anatomie pathologique : Dr Arnaud (Marseille) ;

c. Diagnostic, pronostic, évaluation : Dr Lippens (Bruxelles) ;

d. Traitement : Drs Oller (Madrid) et Paul Martin (Bruxelles).

2° *Traumatismes de la main et des doigts.* — *a.* Traitement immédiat des plaies de la main et des doigts : Drs Neuman (Bruxelles) et Böhler (Vienne) ;

b. Complications infectieuses de ces plaies : Drs Yersin (Genève) et Buzello (Grunswald) ;

c. Opérations réparatrices après ces traumatismes : Drs Lenormant et Yselin (Paris) ;

d. Séquelles trophiques et douloureuses : Drs Leriche et Fontaine (Lyon) ;

e. Expertises des blessés de la main et des doigts : Drs Imbert et Paoli (Marseille), Dr Gyselynck (Bruxelles).

Section B. Maladies professionnelles. — 1° *La lutte contre les poussières industrielles.* — *a.* Comment capter et examiner les poussières en vue de leur mensuration et de leur numération : Drs Middelton (Londres) et Bordas (Paris) ;

b. Quelle est la valeur comparée des différents moyens de lutte contre les poussières industrielles en suspension dans l'air : Drs Deladrière (Bruxelles) et Bœrma (La Haye).

c. Quels sont les critères pour la sélection avant l'embauchage des sujets exposés aux poussières dangereuses : Drs Etienne Martin (Lyon), Teleky (Düsseldorf) et Sternberg (Vienne) ;

d. Quels sont les premiers signes d'alarme indiquant une intolérance de l'occupation dangereuse ? Drs Policard (Lyon) et De Net (Obourg-les-Mons).

2° *L'action pathologique des gaz s'échappant des veines grisouteuses.* — *L'inhalation répétée à doses minimes de gaz s'échappant des veines grisouteuses, a-t-elle une action pathologique* ? — *a.* Quelle est la nature des gaz s'échappant des veines grisouteuses ? Leur dépistage et leur prévention : MM. Breyre (Pâturages) et Leprince-Ringuet (Paris) ;

b. Quels sont les effets physiologiques et pathologiques des gaz ? Drs Sayers (Washington), Flury (Wurzburg), Henderson (New-Haven) et Hautain (Fontaine-l'Evêque).

Section C. Mixte. — 1° *Manifestations objectives de la douleur.* — *a.* Psycho-physiologie de la douleur : Dr Biondi (Siena) ;

b. Les altérations pathologiques du sens de la douleur : Dr Crouzon (Paris) ;

c. Le diagnostic objectif de la douleur chez les traumatisés : Dr De Laet (Bruxelles).

2° *Electricité.* — *a.* Troubles pathologiques dus à l'électricité : Dr Stello (Milan) ;

b. Hygiène électrique : Dr Jellinek (Vienne) ;

c. Anatomie pathologique : Dr Von Hayenburg (Zurich) ;

d. Blessures électriques : Dr Stassen (Montagnée).

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général du Congrès : Dr Léo Déjardin, 23, rue du Commerce, Bruxelles.

Travaux supplémentaires de physiologie. — Une série de travaux supplémentaires de physiologie commencera le mardi 7 mai à 14 heures. Cette série est réservée aux étudiants dont les travaux réguliers n'ont pas été validés.

Droits d'inscription : 150 francs. S'inscrire au Secrétariat, guichet n° 4, les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Technique hématologique et sérologique. — Ce cours fait au laboratoire d'anatomie pathologique par M. Edouard Peyre, chef de laboratoire, comprendra seize leçons, commencera le lundi 27 mai 1935, à 14 h. 30, pour se continuer les jours suivants ; les séances comprendront deux parties : 1° un exposé théorique et technique ; 2° une application pratique où chaque auditeur exécutera les méthodes et les réactions indiquées.

PROGRAMME DES CONFÉRENCES. — Généralités sur l'instrumentation nécessaire : numération des globules du sang, dosage de l'hémoglobine. — Le sang sec : techniques d examen, les globules rouges à l'état normal et pathologique, les états anémiques simples. — Le sang sec : globules blancs et formule leucocytaire. — Les leucocytoses, l'éosinophilie, l'hématopoièse. — Les polyglobulies, les leucémies (symptômes et lésions). — Les anémies pernicieuses. Les syndromes pseudo-leucémiques. — Les plaquettes sanguines. La coagulation du sang. — Résistance globulaire, propriétés hémolytiques des sérums. — Hémo-agglutinations (groupes sanguins). Les méthodes de transfusion. Les états hémorragiques, par M. Benda, médecin des hôpitaux. — La réaction de fixation (B. W.). Le principe. — La réaction de fixation (B. W.). Les dosages. — La réaction de fixation (B. W.). Les méthodes. — Les méthodes de floculation, par M. Targowla. — Cytologie des épanchements des séreuses et du liquide céphalorachidien (Réactions biologiques), par M. Targowla (ancien chef de clinique). — Les propriétés physiques appliquées au sang (*p.*-H, cryoscopie, viscosité, etc.), par M. Sannié, agrégé.

Ce cours est réservé aux auditeurs régulièrement inscrits. Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série de ces conférences. Le droit à verser est de 250 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

Seront admis les docteurs français et étrangers, les étudiants ayant terminé leur scolarité, immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. Les étudiants devront, en outre, produire leur carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement seront délivrés au Secré-

tariat de la Faculté (guichet nº 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, et salle Béclard, de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures, sauf le samedi après-midi.

Cours de service social antivénérien pour les infirmières et les assistantes sociales et les personnes s'intéressant à la lutte contre les maladies vénériennes. — Du 13 au 18 mai 1935, à l'Institut Alfred-Fournier, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (XIVe), et à la clinique Baudelocque.

PROGRAMME. — 1re Leçon : *Lundi* 13 *mai*, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le professeur Gougerot : Danger des maladies vénériennes. Programme d'ensemble de la lutte antivénérienne. Ce que sont les syphilis primaires, secondaire et tertiaire.

2e Leçon : *Lundi* 13 *mai*, à 10 heures, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le professeur Gougerot : Les méthodes de diagnostic de la syphilis (ultra-microscope, examen du sang, ponction lombaire).

3e Leçon : *Mardi* 14 *mai*, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le Dr Milian : Contagion de la syphilis et de la blennorragie. Modes de contamination.

4e Leçon : *Mardi* 14 *mai*, à 10 h. 15, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le Dr Marcel Pinard : Les modes de traitement de la syphilis.

5e Leçon : *Mercredi* 15 *mai*, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le Dr Janet : La blennorragie chez l'homme, la femme et l'enfant ; son importance sociale. Moyens de diagnostic.

6e Leçon : *Mercredi* 15 *mai*, à 10 h. 15, à l'Institut Alfred-Fournier. — Mme Getting : Technique du service social dans un dispensaire. Devoirs de l'assistante sociale.

7e Leçon : *Mercredi* 15 *mai*, à 15 heures, à la Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — M. le Dr Marcel Pinard : Grossesse et syphilis. Fonctionnement d'un dispensaire de maternité. Rôle de l'assistante sociale.

8e Leçon : *Jeudi* 16 *mai*, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le Dr Robert Rabut : La lutte contre la prostitution. Œuvres de protection et de relèvement.

9e Leçon : *Jeudi* 16 *mai*, à 10 h. 15, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le Dr Sicard de Plauzoles : Histoire de la syphilis.

10e Leçon : *Vendredi* 17 *mai*, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le Dr Pierre Fernet : Les hérédo-syphilitiques.

11e Leçon : *Vendredi* 17 *mai*, à 10 h. 45, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le Dr Sicard de Plauzoles : Syphilis familiale. Les enquêtes dans les familles.

12e Leçon : *Samedi* 18 *mai*, à 9 heures, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le professeur Gougerot : Propagande antivénérienne.

13e Leçon : *Samedi* 18 *mai*, à 10 h. 30, à l'Institut Alfred-Fournier. — M. le Dr Sicard de Plauzoles : Éducation et hygiène des vénériens. Examen prénuptial.

Visites du musée de l'hôpital Saint-Louis. — Deux visites auront lieu au musée de l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le Dr Brodier : le jeudi 16 mai, à 16 heures, et le samedi 18 mai, à 14 h. 30.

Le nombre des admissions devant être limité, les personnes désireuses de suivre ce cours sont priées de se faire inscrire à la Ligue nationale française contre le Péril vénérien, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (XIVe), le plus tôt possible.

Une carte d'admission strictement personnelle sera délivrée.

Droit d'inscription : 10 francs.

Institut de criminologie. — SECTION DE POLICE SCIENTIFIQUE.

Les cours auront lieu tous les jours, de 9 h. 30 à 11 h. 30, à l'Institut médico-légal (place Mazas), et de 16 heures à 18 heures, au Service de l'identité judiciaire (Palais de Justice), à partir du lundi 3 juin 1935.

Ils comporteront des notions de médecine légale, de psychiatrie, de droit pénal et d'organisation policière et un enseignement de police scientifique.

Médecine légale. — M. Balthazard, professeur de médecine légale, assisté de MM. Piédelièvre, agrégé, et Dervieux, chef des travaux, commencera le cours le lundi 3 juin, à 9 h. 30, et le continuera tous les jours, à la même heure (Institut médico-légal).

Programme : Introduction à l'étude de la police scientifique. — La mort. Mort apparente ; morts suspectes. — Le suicide. — Homicides et blessures par instruments coupants, piquants et contondants. Taches de sang. — Blessures par armes à feu. — Les asphyxies mécaniques : pendaison, strangulation, suffocation et submersion. — Asphyxie par les gaz et l'oxyde de carbone. — Empoisonnements ; expertises toxicologiques. — Attentats aux mœurs. Viol. Perversions sexuelles. — Avortement et infanticide.

Médecine légale psychiatrique (*anthropologie criminelle*). — M. Claude, professeur de clinique des maladies mentales, avec la collaboration de MM. Lévy-Valensi, agrégé, Heuyer et Ceillier, commencera ce cours le lundi 3 juin, à 10 h. 30, et le continuera tous les jours, à la même heure (Institut médico-légal).

Programme : Les stigmates physiques et psychiques de la dégénérescence. — Criminalité et dégénérescence. Rapports de la criminalité et des prédispositions. Le criminel-né. La criminalité pathologique. La criminalité non pathologique. — L'alcoolisme : Hérédité alcoolique. — Les pervers constitutionnels ; hystériques mythomanes. — Pervers sexuels : Homosexualité originelle ou vicieuse. Prostitution. — Déséquilibre psychique. Amoralité. Folie morale. — Délinquence infantile. — L'épilepsie ; les traumatismes craniens : les lésions cérébrales. — La délinquence sénile. — Valeur du témoignage.

Police scientifique. — M. Sannié, agrégé, chef du Service d'identification judiciaire, commencera le cours le lundi 3 juin, à 16 heures, et le continuera tous les jours, à la même heure (Identité judiciaire).

Programme. — L'identification judiciaire ; anthropométrie ; portrait parlé. — L'identification judiciaire (*suite*). Les empreintes digitales. — Recherches sur les lieux de crime. Généralités. Photographie des lieux. — Recherches sur les lieux. Taches et traces diverses. — Empreintes laissées sur les lieux. Traces papillaires, traces d'outils, de pas, etc. — Les coups de feu. Étude des poudres ; identification des poudres dans les résidus, sur l'arme ou sur les vêtements. Identification des balles et des douilles. Détermination de la distance du tir. — Falsification des documents manuscrits. Textes lavés et surchargés. Identification des encres et papiers. — Falsi-

NOUVELLES *(Suite)*

fication des documents non manuscrits. Identification des textes dactylographiés. Faux titres, faux chèques. — Vols postaux. Falsification et contrefaçon des œuvres d'art. — Visite du Service de l'Identité judiciaire.

Organisation de la police. — M. Lafont, docteur en droit, commissaire de police de la Ville de Paris et du département de la Seine, commencera le cours le lundi 3 juin, à 17 heures, et le continuera tous les jours, à la même heure (Identité judiciaire).

Programme : a. Notions générales : Organisation de la police en France (Préfecture de police, Sûreté nationale, Gendarmerie, etc.). — Rôle de la police en matière judiciaire (Officiers de police judiciaire. Autres agents. Compétence. Actes : forme matérielle, valeur juridique).

b. Enquête judiciaire. Règles légales et règles techniques : Constatation de l'infraction. Transport sur les lieux (Description. Plan. Photographie). Recherche et conservation des traces. La preuve indiciale et sa valeur. — Etude des traces et indices. Traces humaines (empreintes digitales, pas, dents, poils, vêtements, etc.). Traces diverses (animaux, véhicules, outils). Taches. — Application de la méthode aux divers délits : *a*) Délits contre les personnes (Homicides et blessures, avortement, etc.) ; *b*) Délits contre la propriété (Vol, incendie, faux, etc.). — Perquisitions et saisies. Notions sur l'expertise. — Le témoignage et sa critique. — L'interrogatoire. Méthode. L'aveu et sa valeur. Confrontations.

c. Les malfaiteurs et leurs pratiques : formation et spécialisation des criminels. Variétés des différents délits (Vols, escroqueries, chantage, faux, etc.).

Pourront suivre ces cours les étudiants inscrits dans une autre section de l'Institut de criminologie et les étudiants qui se seront fait inscrire à la Section de police scientifique (Secrétariat de la Faculté de médecine).

Un certificat de police scientifique est délivré après examen de l'aptitude du candidat, au moyen d'épreuves écrites et orales.

Les droits à percevoir en vue du certificat de police scientifique sont fixés ainsi qu'il suit : un droit d'immatriculation, 100 fr. ; un droit de laboratoire, 60 fr. ; un droit d'examen, 20 fr. Les étudiants déjà inscrits dans une autre section sont dispensés du droit d'immatriculation.

Clinique des maladies du système nerveux (Professeur : M. Georges Guillain). — Un cours de perfectionnement sur les maladies de l'encéphale, de la moelle épinière et du système nerveux périphérique, sera fait à la Salpêtrière par MM. Th. Alajouanine, agrégé, médecin des hôpitaux ; R. Garcin, médecin des hôpitaux, chef de laboratoire ; H. Desoille, P. Guillain, P. Rudaux, J. Sigwald, chefs de clinique ; J. Lereboullet, P. Mathieu, P. Mollaret, P. Schmite, St. de Sèze, anciens chefs de clinique ; Bourguignon, chef du Service d'électrothérapie de la Salpêtrière ; H. Lagrange, ophtalmologiste des hôpitaux ; Aubry, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

e cours clinique, avec présentation de malades, comportera deux séries de seize leçons ; la première série commencera le lundi 13 mai 1935, à 14 heures, à l'amphithéâtre de la clinique Charcot, et comportera deux leçons par jour, l'après-midi ; la deuxième série commencera le mercredi 22 mai 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants, à la même heure.

Programme du cours. — *Première série.* — Syndromes vasculaires ; Syphilis cérébrale ; Tumeurs cérébrales ; Aphasie, apraxie ; Epilepsie ; Chorées ; Syndrome thalamique ; Paralysies pseudo-bulbaires ; Pathologie du corps strié. Maladie de Wilson ; Syndromes parkinsoniens ; Syndromes pédonculo-protubérantiels ; Syndromes bulbaires ; Syndromes cérébelleux. Atrophies cérébelleuses ; Tumeurs du cervelet et de l'angle ponto-cérébelleux ; Syndromes hypophysaires ; Hémianopsie. Les névrites optiques. La stase papillaire.

Deuxième série. — Poliomyélite ; Syphilis médullaire ; Sclérose en plaques ; Syringomyélie ; Compressions de la moelle ; Sclérose latérale amyotrophique ; Tabes. Arthropathies nerveuses ; Scléroses combinées et syndromes neuro-anémiques ; Maladie de Friedreich. Hérédo-ataxie cérébelleuse. Paraplégies spasmodiques familiales ; atrophie Charcot-Marie et névrite interstitielle hypertrophique ; Polynévrites ; Myopathies. Myotonie ; Névralgie faciale. Névralgie sciatique. Algies ; L'électrodiagnostic. La chronaxie ; Les examens du liquide céphalo-rachidien ; Les examens labyrinthiques.

Droit d'inscription pour chacune de ces séries : 150 fr.

Les bulletins de versement du droit sont délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Cours de chirurgie générale de l'appareil urinaire et de l'appareil génital de l'homme. — Le cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie générale de l'appareil urinaire et chirurgie de l'appareil génital de l'homme), en huit leçons, par M. le Dr P. Lecœur, prosecteur, commencera le lundi 13 mai 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants, à la même heure.

Les auditeurs répéteront individuellement les opérations.

Droit d'inscription : 300 francs.

Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (Ve).

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

4 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

4 Mai. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

4 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat et pour le concours de l'adjuvat.

5 Mai. — *Paris.* Pharmacie Centrale des hôpitaux, 47, quai de la Tournelle, 10 h. 30. Conférence-promenade d'histoire de la médecine par M. le professeur Laignel-Lavastine, au musée de l'Assistance publique.

5 Mai. — *Alger.* Gouvernement général. Dernier délai d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

NOUVELLES *(Suite)*

5-12 Mai. — *Rome.* Congrès international des hôpitaux.

6 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Concours du prosectorat, à 9 heures du matin.

6 Mai. — *Lille.* Faculté libre de médecine. Concours de l'adjuvat, à 9 heures du matin.

6 Mai. — *Alger.* Gouvernement général. Concours de chirurgien adjoint de l'hôpital de Philippeville.

6 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours de professeur suppléant d'anatomie à l'Ecole de médecine de Tours.

6 Mai. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours de clinicat urologique.

6 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours de l'adjuvat.

6 Mai. — *Paris.* 8, rue Jean-Goujon, 18 h. 30. Assemblée générale de l'Association des femmes médecins.

7 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours du prosectorat.

7 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Travaux pratiques supplémentaires de physiologie.

7 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur Grégoire : Leçon clinique.

7 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Marcel Labbé : Leçon clinique.

8 Mai. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur Sergent : Leçon clinique.

8 Mai. — *Paris* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur Lereboullet : Leçon clinique.

8 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

8 Mai. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur Laignel-Lavastine : Leçon clinique.

8 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de la Pitié, 11 heures. M. le professeur Clerc : Leçon clinique.

8 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique de médecine opératoire.

8 Mai. — *Toulon.* Concours de chef de clinique médicale à l'Ecole d'application des médecins de marine.

8 au 11 Mai. — *Athènes.* Congrès d'histoire de la médecine grecque.

9 Mai. — *Toulon.* Concours de chef de clinique chirurgicale à l'Ecole d'application des médecins de la marine.

9 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique de chimie.

9 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur Gosset : Leçon clinique.

9 Mai. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur Lemierre : Leçon clinique.

9 Mai. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur Rathery : Leçon clinique.

9 Mai. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur Marion : Leçon clinique.

9 Mai. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur Lemaire : Leçon clinique.

10 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

10 Mai. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur Terrien : Leçon clinique.

10 Mai. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

10 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur Ombrédanne : Leçon clinique.

10 Mai. — *Paris.* Clinique de la tuberculose Laennec, 11 heures. Leçon d'ouverture de la clinique de la tuberculose par le professeur Bezançon.

11 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine, examen pour le certificat de radiologie et d'électrologie médicales.

11 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique d'anatomie.

11 Mai. — *Paris.* Société médicale de l'Opéra. Fête du centenaire de cette société (réunion, banquet et bal).

11 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

11 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

11 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

11 Mai. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

11 Mai. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

11 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

13-16 Mai. — *Paris.* Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

16 Mai. — *Paris.* Ecole de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de chef des travaux de physique et de chimie à l'Ecole de médecine d'Angers.

17 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique de physique.

17 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de physiologie.

18 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai de consignation pour la thèse.

19 Mai. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Assemblée française de médecine générale.

19 Mai. — *Paris.* Déjeuner de la Charité de l'Assemblée française de médecine générale.

20 Mai. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture.

20 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique et examen oral de parasitologie.

21 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'hygiène.

24 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de chimie.

25 Mai. — *Paris.* Centre Marcelin Berthelot (28 *bis*,

NOUVELLES *(Suite)*

rue Saint-Dominique). Banquet annuel du Syndicat des médecins de la Seine à 19 h. 30.

25 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de physiologie.

25-26 MAI. — *Lille.* Journées médicales de la Faculté libre de Lille.

27 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit d'anatomie.

28 MAI. *Paris.* — Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour les examens ancien régime et pour les examens de clinique.

29 MAI. — *Bruxelles.* Congrès international des médecins catholiques (Secrétariat : Société médicale belge de Saint-Luc, 14, rue Blanche, à Bruxelles).

1er JUIN. — *Rouen.* Hôpitaux de Rouen. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen.

1er JUIN. — *Paris.* Association française d'urologie. Dernier délai d'inscription des candidats au prix Etienne Taesch. (S'adresser à M. le Dr L. MICHON, 34, boulevard des Invalides.)

1er JUIN. — *La Roche-sur-Yon.* Dernier délai d'inscription à la Préfecture des candidats au concours d'inspecteur départemental d'hygiène adjoint.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai de candidature pour les prix de la Faculté et les prix de la Ville de Bordeaux.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour le prix Coste et pour le prix Bordier.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de pharmacie. Dernier délai des candidatures pour les prix de la ville de Bordeaux, les prix Bordier, Barbet et de travaux pratiques.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour les prix de chirurgie dentaire et de prothèse.

2 JUIN. — *Nancy.* Faculté de médecine. Réunion médicale de praticiens.

3 JUIN. — *Paris.* Hôpital du Val-de-Grâce. Concours de médecin, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien-chimiste du service de santé colonial.

3 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'anatomie.

4 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de pathologie médicale et examen oral de pathologie chirurgicale.

6 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de chimie.

6 JUIN. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture à la Faculté de médecine de Toulouse.

L'Arme chimique et ses blessures

Étude générale sur les gaz de guerre

PAR

Charles HÉDERER et **Marc ISTIN**

Médecin en chef de la Marine. — Pharmacien-chimiste de la Marine.

Ouvrage publié sous le patronage du ministre de la Marine

1935, 1 vol. in-8 de 688 pages avec 136 figures.......... **125** francs

Les anévrysmes artério-veineux

Par le Dr Raymond GRÉGOIRE

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris,

Chirurgien de l'Hôpital Tenon.

1 volume grand in-8 de 216 pages avec 5 planches et 8 figures.......... 24 fr.

CHRONIQUE DES LIVRES

Directives en pratique médicale (terrains et tendances morbides), par le Dr A. JACQUELIN, 1 vol. in-8 de 208 p., 35 fr. (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*, 1935).

Dans ce livre, l'auteur expose une séméiologie nouvelle permettant à l'étudiant, aussi bien qu'au médecin débutant, d'acquérir l'esprit clinique et une perspicacité de diagnostic qu'ils n'obtiendraient souvent qu'au prix d'une longue expérience.

En clientèle, le médecin se trouve parfois en présence de troubles disparates, inconstants, ne correspondant pas aux descriptions cliniques.

Ce livre lui apprendra à dépister les stades précoces de la maladie, à apercevoir les *tendances morbides*, de manière à savoir mettre en œuvre une thérapeutique préventive.

L'ouvrage comprend : 1° Un exposé d'ensemble du *terrain morbide* ;

2° L'étude de deux grandes *tendances morbides* et des principaux syndromes qui en sont l'aboutissement : la tendance à l'infection tuberculeuse et les premiers signes du début de sa localisation pulmonaire chez l'adulte ; la tendance à la diathèse dite « arthritique », et les multiples manifestations qui ressortissent à cette diathèse.

Cette étude permet de dégager les grands procédés de cure qui s'appliquent avec une égale valeur, à des manifestations en apparence différentes, telles que certains asthmes, l'urticaire, la migraine, certaines entérocolites.

Formulaire des médicaments nouveaux pour 1935, par le Dr R. WEITZ. Préface de M. le Pr CARNOT. 1 vol. in-16 de 598 p., 56 fr. (*J. B. Baillière et fils, éditeurs*).

La librairie Baillière publie la 37e édition de ce formulaire, si apprécié des praticiens.

Plus de cinquante médicaments nouveaux y ont pris place : des arsenicaux : le *pentarsyl* et l'*arsénomyl* ; des sels d'or : *mychryosine, oléochrysine, solganal B* ; de nouveaux hypnotiques : l'*évipan*, le *nembutal*, le *penténal*, le *prominal* ; de nouveaux dérivés alcaloïdiques synthétiques : *icoral, perparine, prostigmine, syntropan* ; de nouveaux médicaments du paludisme : *atébrine, quinacrine, plasmocide* ; parmi les nouveaux médicaments d'origine végétale : les *carotènes*, la *chlorophylle*, la *digitaline laineuse* ; parmi les médicaments d'origine animale : la *mucine*, la *vagotonine*, le *venin de cobra*, etc.

Une table alphabétique détaillée, un répertoire des synonymes, une récapitulation des spécialités pharmaceutiques nouvelles facilitent grandement les recherches.

Ce formulaire sera toujours consulté avec profit et pourra donner aux médecins des indications fort utiles. L. H.

Les colites chroniques, par les Drs CHIRAY, LARDENNOIS et BAUMANN, 1 vol. in-8 de 430 p., 65 fr, (*Masson, éditeur*).

Ce livre s'adresse surtout aux médecins généraux aux prises avec les phénomènes complexes de la pathologie intestinale et qu'il met au courant des travaux récents de radiologie, de rectoscopie, de chimie et de bactériologie qui donnent aux colites une base solide.

Sont étudiées successivement les *colites muqueuses* ou *superficielles*, avec un chimisme et, par suite, une bactériologie entraînant des réactions de compensation et de défense ; et les *colites pariéto interstitielles, folliculaires* dans le côlon droit, *ulcéreuses* dans le côlon gauche, souvent parasitaires ou de cause encore inconnue. La sclérose et l'artériosclérose du côlon sont l'étape terminale de ces colites.

Les tuberculoses du gros intestin, les amibiases et aussi les colites chroniques ulcéreuses non spécifiques sont successivement étudiées.

Puis est traité largement le traitement médical des colites chroniques (traitement bactériologique, biologique, pharmacologique ; traitement antinervin ; traitements spécifiques, etc.).

Le dernier chapitre, rédigé par Lardennois, qui connaît si bien la chirurgie intestinale, est consacré aux interventions, les unes indirectes, les autres directes, dans les colites chroniques : fixation suspension, libération d'adhérences, fistulisation, colostomies et appendicostomies, anastomoses, exclusions et résections (colectomies et sigmoïdectomies).

La compétence bien connue des auteurs en entérologie donne à tout le livre une valeur considérable et en fait un guide précieux. P. C.

Revue d'Immunologie, publiée par MM. R. DEBRÉ, G. RAMON et PASTEUR VALLERY-RADOT. Éditée par la *Librairie Masson*, Paris, 1935. 6 numéros par an. France, 80 francs.

Sans vouloir prétendre que les hommes de laboratoire et les cliniciens attendaient la publication d'une revue sur la science immunologique, on peut affirmer que sa mise au jour comble une lacune importante ; tous ceux que la question peut intéresser applaudiront certainement à la réalisation de l'idée qui a préoccupé les auteurs de ce nouveau périodique.

Cette revue est, en effet, destinée à grouper les recherches qui se poursuivent depuis longtemps et se trouvaient dispersées dans de nombreuses publications d'orientation très diverse ; c'est dire combien il était malaisé de s'y reporter et de se renseigner d'une façon suivie sur les progrès constants de travaux dont bénéficient à la fois les recherches de laboratoire et surtout les applications pratiques de la clinique journalière. C'est ce qu'a formulé, dans son introduction, le grand immunologue J. Bordet, en écrivant les lignes qui suivent :

« Parmi les données que l'on doit à l'immunologie, il en est dont l'intérêt est surtout théorique, tandis que d'autres ont donné lieu à des applications d'utilité immé-

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

diate. Toutes méritent de retenir l'attention, non seulement des hommes de laboratoire, mais aussi des médecins praticiens, qui, malgré leurs impérieuses préoccupations professionnelles, gardent un souci constant de culture générale et désirent vivement pouvoir suivre, au moins dans les grandes lignes, les progrès de la science pure. Cela va sans dire, les médecins doivent s'attacher directement aux infections et aux moyens de les combattre. Si anciennes qu'elles soient déjà dans leur principe, les méthodes fondamentales de vaccination et de sérothérapie n'ont pas épuisé toutes les possibilités qu'elles recèlent. La belle méthode de vaccination antidiphtérique par l'anatoxine ne date que de quelques années. Récemment encore, de nouveaux vaccins ont été découverts, tels ceux qui s'adressent au typhus exanthématique et à la fièvre jaune. Pour d'autres infections, dont l'étiologie est connue depuis longtemps, mais à propos desquelles les tentatives visant à conférer une solide immunité ou à créer une thérapeutique spécifique efficace n'ont pas conduit d'emblée à des résultats décisifs, les recherches se poursuivent. Il convient que les médecins soient renseignés exactement sur la valeur des nouveaux vaccins ou sérums dont on leur recommande l'emploi, et l'on sait combien de semblables produits sont nombreux. Ceux qui, en pareille matière, se proposent de documenter le corps médical doivent être aussi prudents que compétents, car en thérapeutique les engouements excessifs et le scepticisme systématique sont également à redouter. En ce domaine, les appréciations doivent s'inspirer autant de conscience que de science...

« Fidèle au programme que ses fondateurs ont conçu, la nouvelle *Revue d'Immunologie* répondra, dans le domaine de la théorie comme dans celui des applications, aux desiderata des hommes de laboratoire, dont elle facilitera le travail, et des médecins praticiens qui, grâce à elle, disposeront d'une documentation solide et pourront s'éclairer de jugements impartiaux. Le monde scientifique et médical réservera sûrement à la Revue l'accueil le plus favorable. Elle le mérite aussi bien par le but qu'elle s'assigne que par l'autorité de ses collaborateurs. »

On ne peut mieux définir le but de cette nouvelle publication qui fera connaître au fur et à mesure de leur naissance les faits nouveaux concernant la technique immunologique, les applications que le praticien peut en faire, les diverses vaccinations préventives, les traitements curatifs spécifiques, etc. Aussi est-il inutile de lui souhaiter un succès qui, d'ores et déjà, lui est acquis, tant se montre impérieux le besoin auquel elle répond.

C. D.

Les névroses tachycardiques, par GALLARVARDIN, médecin des hôpitaux de Lyon, et A. TOURNIAIRE, ancien interne des hôpitaux de Lyon. Un volume de 122 pages avec 24 figures (Collection Médecine et Chirurgie pratiques, n° 69), 17 francs (*Masson et Cie*).

L'intérêt que présente l'étude des névroses tachycardiques — si l'on comprend sous ce terme l'ensemble des manifestations d'hyperexcitabilité sympathique, d'allure essentielle, dont le cœur est si souvent le théâtre — est double.

Une telle étude, *au point de vue cardiologique*, constitue une préface indispensable à la connaissance des cardiopathies en général. Sans doute ce n'est pas le cœur lui-même qui est malade : appareils valvulaires, tissu myocardique, système de transmission rythmique, réseau d'irrigation coronarienne, tout est parfaitement sain. Mais le cœur est suspendu au nœud sinusal qui en règle incessamment l'activité ; et ce nœud sinusal, si minuscule qu'il soit, figure le point de convergence auquel aboutissent tous les courants, toutes les irradiations transmises par les innombrables filets vago-sympathiques. C'est dans le nœud sinusal que s'établit à chaque instant le bilan des incitations émanées des centres encéphaliques et bulbo-médullaires, comme aussi des centres ganglionnaires, la prédominance des excitations sympathiques se chiffrant par le taux de la tachycardie. L'étude de ces névroses tachycardiques n'offre pas un moindre intérêt *au point de vue de la pathologie du sympathique.*

Pour étudier les réactions cardiaques d'ordre sympathique nous possédons un chronomètre, le cœur, qui traduit à chaque moment, si nous savons l'interpréter non par une impression vague ou des formules compliquées, mais par un chiffre, le degré exact de l'excitabilité sympathique.

Quelle lumière serait projetée sur nombre de syndromes viscéraux ou vasculaires et quels éclaircissements n'obtiendrions-nous pas, de cette façon, sur l'ensemble du fonctionnement du système nerveux végétatif si l'on pouvait, à chaque instant, dresser en quelque sorte la courbe de l'hyperexcitabilité sympathique comme nous pouvons le faire dans toutes les névroses tachycardiques.

« Placée en quelque sorte *au confluent de la cardiologie et de la pathologie sympathique*, écrit l'auteur de ce livre, nous sommes persuadés que l'étude des névroses tachycardiques, si avancée qu'elle paraisse, n'est qu'à son début, et que, soit dans sa symptomatologie, soit dans sa pathogénie, soit peut-être dans son traitement, elle réserve encore d'heureuses surprises à ceux qui voudront bien s'y consacrer. »

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

LIBRES PROPOS

POUR PROTÉGER LA SANTÉ DE NOS ÉTUDIANTS

Par le Pr Paul CARNOT

Les Associations d'Étudiants viennent de prouver, à la fois, leur vigueur et leur sagesse dans la lutte qu'elles ont engagée contre l'envahissement des Facultés, puis de la profession médicale par un nombre excessif d'étrangers, le plus souvent sans culture et peu regrettés par leurs pays d'origine, qui s'installent en France pour y exercer la médecine en prenant la place des nôtres. Puissent ces énergiques protestations émouvoir davantage les Pouvoirs publics que les doléances répétées de nos Facultés et aboutir, enfin, au vote d'une loi que des influences occultes ne tourneront plus...

Puisque nos jeunes gens ont pris conscience de leur force pour la défense de leurs intérêts professionnels, nous voudrions qu'ils entreprennent, avec la même ardeur, une lutte pour leur propre santé contre les infections qui déciment les étudiants en médecine.

Trop souvent, nous sommes, dans nos Services, témoins de pénibles drames : tantôt c'est un de nos externes, et des meilleurs, qui, la veille du concours de l'internat, fatigué et pâli par les veilles, est pris d'une brusque hémoptysie révélatrice ; tantôt c'est un jeune stagiaire débutant, élevé jusqu'alors dans sa province et loin des contagions, qui fait une primo-infection tuberculeuse, une méningite, une typho-bacillose, une pleurésie. D'autres fois, un étudiant contracte la dothiénentérie, ou, dans les hôpitaux d'enfants, une diphtérie contre lesquelles il n'était pas vacciné.

Est-ce donc là la rançon inévitable de notre belle profession ? Ces risques, acceptés courageusement, ne peuvent-ils être diminués ? Qui le croirait en ce siècle d'hygiène préventive ? Mais les précautions élémentaires (que nous exigeons de l'entourage de nos malades), ne sont pas prises; mais une surveillance prophylactique minutieuse n'est pas organisée ; mais le surmenage, absurde et inutile, des concours empêche les jeunes gens de dormir, de se développer physiquement, de résister aux infections parmi lesquelles ils vivent.

C'est contre le fatalisme et l'insouciance professionnels, si fréquents chez tous ceux qui vivent au milieu du danger, qu'il faut réagir, afin d'éviter des catastrophes qui nous désolent.

***

Je ne parlerai pas, ici, des mesures prophylactiques à prendre contre la fièvre typhoïde ou la diphtérie ; elles sont si classiques, si efficaces, que je m'étonnerai seulement, une fois de plus, qu'elles ne soient pas exigées lors de la première inscription. Comment ne vaccine-t-on pas, d'office, les nouveaux contre la variole, la typhoïde, la diphtérie ? Comment ne prescrit-on pas, d'office, dans les hôpitaux d'enfants, l'exécution de réactions de Schick, de Dick, au personnel médical et infirmier, avec les sanctions qu'elles comportent ? Ces mesures-là sont, probablement, trop simples pour devenir réglementaires et elles sont abandonnées au bon vouloir individuel de quelques Chefs de service, plus prévoyants que les autres...

Autrement aléatoire et difficile est l'organisation d'une prophylaxie antituberculeuse efficace : raison de plus pour imposer les mesures que l'on sait les plus efficaces. A cet égard, nous devons faire état des importants essais faits dans les hôpitaux de différents pays, à Oslo, à New-Haven, à Minnéapolis, comme à Strasbourg et à Paris.

Une première mesure, indispensable, est l'exercice d'une **surveillance antituberculeuse, méthodique et régulière, sur nos Étudiants et nos Infirmières.**

A l'Université de Strasbourg, Vaucher l'a organisée depuis 1929 pour les étudiants de toutes les Facultés. Mais, comme le dit Weil-Hallé, c'est avant le contact avec les malades, donc avant la première inscription, au P.C.B., que doit se faire le dépistage de la prédisposition à la tuberculose de nos étudiants, au quadruple point de vue clinique, bactériologique, radiologique et humoral.

A Strasbourg, le premier examen a décelé une proportion notable de tuberculoses en évolution, souvent ignorées (35 sur 1 343 examens) et que l'on a pu traiter. Mais beaucoup plus nombreux sont les cas simplement suspects et qui doivent être surveillés attentivement par des pesées, des courbes de température, etc., comme dans les Dispensaires prophylactiques.

Il paraît très important de compléter ces examens par des **cuti-réactions à la tuberculine,** capables de déceler les sujets les plus susceptibles de contracter des primo-infections, souvent très graves.

A l'Université Yale de New-Haven (Connecticut), sur 1 508 étudiants nouveaux, plus de 40 p. 100 avaient une cuti négative.

A Oslo, Heimbeck a trouvé, sur 183 étudiants, 52 p. 100 de cuti négatives et sur 762 infirmières, 34 p. 100. A Upsal, Kiesterson a trouvé, sur 126 infirmières, 41 p. 100 de cuti négatives.

A Paris, Courcoux a trouvé, sur 48 étudiants, 23 p. 100 de cuti négatives et sur 205 infirmières 21 p. 100. Troisier et Bariéty, sur leurs stagiaires, plus âgés, de Beaujon ont eu 16 p. 100. Il faut remarquer, avec Kourilsky, que le nombre des

LIBRES PROPOS *(Suite)*

cuti négatives diminue avec le nombre des années de médecine, donc avec le temps de séjour dans les milieux contaminés.

Ce qui fait le grand intérêt de cette recherche, c'est que la cuti négative indique, non pas un organisme qui, jusqu'ici, a su résister à l'invasion bacillaire, mais un organisme qui n'y a pas été exposé (étudiants venus de la campagne), ou, ce qui est pis, un organisme qui n'a pas pu réagir allergiquement à l'infection.

Aussi les sujets à cuti négative sont-ils exposés à des primo-infections graves (granulies, typhobacilloses, pneumopathies aiguës de type infantile, etc.).

Sur ce point, il semble que tous les auteurs soient d'accord : par exemple, Troisier, Bariéty, de Santis-Monaldi et Nico ont vu des formes sévères de primo-infection chez les sujets à cuti négatives ; de même Arborélius en Suède; Vaucher, Strauss et Schneegans à Strasbourg ; Besançon, Rist, Sergent à Paris.

D'où la conclusion pratique qu'il faut particulièrement éviter les contages massifs tant que la cuti-réaction reste négative.

Rist, Sergent disent bien que les Services de tuberculeux, bien tenus, ne sont pas les plus dangereux et qu'ils ont vu des primo-infections parmi les stagiaires de chirurgie. Mais nous nous rappelons les terribles statistiques de Rist lui-même sur le personnel de son laboratoire : or cela ne devrait pas être, avec quelques précautions...

Très souvent, après quelques mois de vie dans les hôpitaux de Paris, la cuti-réaction devient d'ailleurs positive, l'immunisation spontanée partielle due à l'absorption quotidienne d'un petit nombre de bacilles ayant commencé.

La plus grave question de pratique est celle de savoir s'il faut conseiller aux étudiants à cuti négative une **vaccination, buccale ou, mieux, sous-cutanée, par le BCG.**

Des essais, concluants, ont été faits parmi les élèves-infirmières des hôpitaux d'Oslo :

Hembeck et O. Scheel ont, depuis 1927, pratiqué ces vaccinations, de façon facultative d'ailleurs, ce qui fournit un groupe-témoin impressionnant :

a) *Chez les infirmières à cuti positive*, la proportion d'accidents tuberculeux a été de 2,6 p. 100.

b) *Chez les infirmières à cuti négative*, non vaccinées, elle a été très considérable (29 à 30,4 p. 100) !

c) Chez les infirmières à cuti négative, vaccinées au BCG., elle a été de 9,6 p. 100 seulement, chiffre remarquable si on le compare au précédent. D'ailleurs, dans ce groupe, il faut distinguer deux variétés : 1° il y a les sujets chez qui la vaccination provoque la positivité de la réaction (ces sujets sont donc capables de réactions allergiques sous l'influence de la vaccination), avec une morbidité tuberculeuse de 2,9 p. 100, soit une proportion analogue au groupe des cuti positives ; 2° dans un autre groupe, particulièrement défavorable, la vaccination n'a pas provoqué l'inversion de la cuti, ni déterminé aucune réaction allergique : dans ce groupe, la morbidité a été de 26 p. 100, et, le plus souvent, il s'est agi de formes graves. Il est évident que les sujets de ce dernier groupe, surtout, doivent être tenus à l'abri des contagions massives : le mieux serait de les engager à renoncer à la médecine, qu'ils commencent à peine, et à aller vivre à la campagne.

Calmette, en rapportant les belles expériences d'Oslo à l'Académie de Médecine, demandait que, dans les examens de dépistage chez les étudiants, soit faite systématiquement l'épreuve de la cuti-réaction. « Si elle est positive, on devrait faire un examen clinique, radiologique et bactériologique complémentaire ; si elle est négative, on ne devrait admettre l'étudiant à commencer ses stages hospitaliers que cinq semaines après qu'il aura été vacciné au B.C.G. »

Il y a quatre mois, en décembre 1934, a eu lieu, sur ce sujet, une discussion très intéressante à la Société médicale des Hôpitaux : présidant cette séance, j'ai fait voter un vœu, qui a été transmis, aussitôt, au Doyen et au Directeur de l'Assistance publique : il demandait que « les étudiants en médecine et les infirmières, plus particulièrement ceux qui doivent être affectés dans les services de tuberculose, soient l'objet d'une cuti-réaction d'épreuve ». La sanction de la vaccination, dans les cas de cuti négative, n'était pas imposée et restait facultative. Cette question, mise à l'étude tant à la Faculté qu'à l'Assistance, n'a pas encore abouti : mais elle ne saurait tarder.

Nous avons été, hélas ! témoin de bien des tuberculoses hospitalières d'étudiants. Deux variétés peuvent être distinguées :

a. Il y a la primo-infection, (qui est loin d'être la plus fréquente) : c'est la **tuberculose du jeune stagiaire et de la jeune infirmière**, qui avaient vécu jusque-là loin de la contagion et qui s'infectent gravement (comme le Sénégalais isolé jusque-là dans la brousse, et amené en France au contact des bacillaires). Tout récemment par exemple, j'ai encore vu la lamentable histoire d'une jeune stagiaire de première année, sans hérédité ni antécédents, emportée rapidement par une méningite, avec une culture sur Lœvenstein de bacilles humains...

b. Chez les étudiants plus anciens, chez les externes, chez les internes, ce qu'on observe surtout,

Le Pansement de marche

ULCÉOPLAQUE-ULCÉOBANDE

du Docteur MAURY



CICATRISE rapidement

les **PLAIES ATONES**
et les **ULCÈRES VARIQUEUX**

même très anciens et tropho-névrotiques

sans interrompre ni le travail ni la marche

CICATRISATIONS ABSOLUMENT CERTAINES

Dans chaque Boîte : 6 pansements **Ulcéoplaques** pour 24 jours.

Deux dimensions :	*Formuler :*
Ulcéoplaques n° 1 : 5 cm./6 cm.	**1 boîte Ulcéoplaques (n° 1 ou n° 2).**
Ulcéoplaques n° 2 : 7 cm./9 cm	**1 Ulcéobande.**

LABORATOIRE SÉVIGNÉ. 76 rue des Rondeaux PARIS-XXe

DIARRHÉES DES NOURRISSONS
Paquets de 0gr25

DIARRHÉES SAISONNIÈRES
Cachets de 0gr50

DIARRHÉES DES TUBERCULEUX
Cachets de 0gr50

GÉLOTANIN

TANNATE DE GÉLATINE



LABORATOIRE CHOAY 48 rue Théophile Gautier PARIS (XVIe)

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

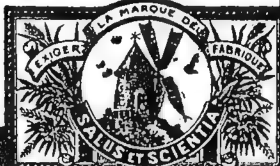
RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
RIZINE Crème de riz maltée	***ORGÉOSE*** Crème d'orge maltée	***AVENOSE*** Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	***GRAMENOSE*** (Avoine, blé, orge, maïs)	***CASTANOSE*** à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	***BLÉOSE*** Blé préparé et malté	***LENTILOSE*** Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*



ÉTABLISSEMENTS *JAMMET* Rue de Miromesnil, 47, Paris.

CONSTIPATION

REEDUCATEUR DE L'INTESTIN

AUCUNE ACCOUTUMANCE

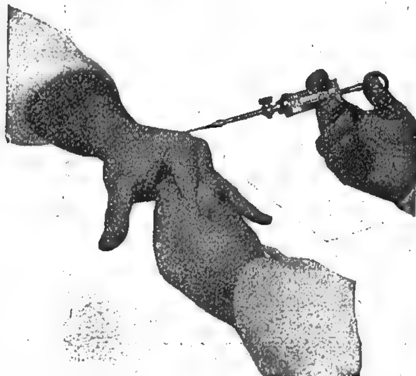
LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES — PARIS



à base de :
SELS BILIAIRES
POUDRE DE GLANDES INTESTINALES
CHARBON POREUX
FERMENTS LACTIQUES
POUDRE DE LAMINARIA FLEXICAULIS
POUR 1 COMPRIMÉ

1 à 6 comprimés par jour avant les repas

LACTOBYL



Injection de Radon *loco dolenti.*

ÉMANOTHÉRAPIE "SADERA"

1, rue de Liège — PARIS (9e) — Téléphone : Trinité 64-67

RHUMATISMES — NÉVRITES — SALPINGITES
GOUTTE — PSORIASIS — AFFECTIONS PELVIENNES
ALGIES — DERMATONEUROSES — PRURITS

Seringue "Minima" : 120 fr. Chambre RADON : 350 fr.

Émano - insufflateur — Pulvérisateurs — Générateurs pour Boissons

Location et vente des Générateurs

de RADON et de THORON

Catalogue et Notices sur demande

LIBRES PROPOS *(Suite)*

ce sont des tuberculoses de superinfection et, surtout, des réveils de tuberculose latente, éclatant après une période de dépression et de surmenage : c'est la **tuberculose des candidats à l'internat,** tellement fréquente qu'il ne se passe pas d'année sans qu'un certain nombre d'externes ne finissent leur année en sanatorium : en deux ans, trois de mes externes sur 24 ont dû ainsi interrompre leurs études. (Ce qui fait une proportion terrible du huitième !)

Ce m'est, ici, une occasion de rendre publiquement hommage aux services que rend le Sanatorium des Etudiants, aux Petites Roches, sous la direction, pleine de science et de bonté, de mon ancien élève Douady. Ce m'est donc aussi une occasion de féliciter les Assosiations d'Etudiants de l'effort qu'ils ont fait pour cette création, si difficile à ses débuts, que les Pouvoirs publics ont pu, heureusement, renflouer au moment où elle allait sombrer...

Ces tuberculoses de révivescence frappent, de façon évidente, les étudiants fatigués et surmenés, qui, à un moment, ont un fléchissement de leurs défenses et essaiment d'anciennes lésions que l'on ne soupçonnait pas ou que l'on croyait guéries.

De ce fait, la PROPHYLAXIE est, ici, très particulière : elle consistera, avant tout, à renforcer les résistances de l'organisme et à éviter les causes de fléchissement.

Une première cause de fléchissement, que l'on combattra opiniâtrement, consiste dans un **logis défectueux,** mal aéré, mal éclairé. A cet égard, la fondation de la Cité universitaire a été une belle et grande œuvre ; mais combien insuffisante encore ! combien d'étudiants, en ces temps de crise économique, sont encore mal logés !

Une seconde cause, qui double d'habitude la première, consiste en une **mauvaise alimentation.** Des restaurants et des cantines d'étudiants devraient être aménagés en nombre suffisant et à prix coûtant. Peut-être l'Assistance publique pourrait-elle s'en charger, pour les étudiants en médecine, dans les conditions très favorables que créent ses grands approvisionnements.

Une troisième cause important est le **manque habituel d'exercices physiques.** Il y a quelques années, les Associations d'Étudiants avaient organisé des Sports universitaires : mais les candidats à l'internat ne prennent guère le temps de soiner leur « guenille »...

Aussi ne me paraîtrait-il pas si ridicule d'introduire dans nos Concours une épreuve cotée d'éducation physique, comme à Polytechnique ou à Saint-Cyr, pour obliger les candidats à ne pas négliger, malgré leur surmenage, une aussi précieuse méthode de prophylaxie.

Mais la plus grande cause de fléchissement physique de nos externes, qui les livre si souvent, désarmés, au bacille de Koch, est le **surmenage de Concours,** devenu presque obligatoire, que leur impose la préparation absurde de l'internat, tel que l'ont déviée, à la fois, les candidats et leurs conférenciers.

Il y a en effet, actuellement, pour nos externes, une véritable psychose obsédante de la « question », telle que les malheureux se suppriment tout repos, toute distraction saine, voire toute éducation clinique ou expérimentale, tout développement littéraire, artistique ou scientifique. Le candidat à l'internat se reconnaît, dans tout Paris, à ce que, sur les plates-formes des autobus, dans l'encombrement du métro, sur la table du restaurant, il étale des questions dactylographiées, qu'il n'a d'ailleurs ni rédigées ni écrites lui-même et qu'il se contente d'acheter, puis d'apprendre par cœur ; la nuit, jusqu'à une heure avancée, le matin, même, pendant la visite, il cherche ainsi à assimiler des futilités d'anatomie ou des signes cliniques qu'on n'utilise jamais... A cette œuvre vaine, nos bons externes passent le temps fugitif de la jeunesse ; ils pâlissent ; ils perdent du poids ; ils font un peu de température ; brusquement, la veille du concours ou le lendemain, quelques crachats rouges, quelques bacilles... Alors, le pneumothorax, l'envoi en sana : il faut tout quitter, se soigner pendant des années, toute la vie souvent...

Comment se fait-il que des Médecins (et des plus éminents), ceux qui ont à fixer les modalités de ces Concours et à les juger, ne se rendent pas compte des résultats, physiques et moraux, qu'entraîne un si absurde surmenage ? Comment ne reconnaissent-ils pas la part qui leur revient dans les accidents infectieux qui déciment l'élite de notre jeunesse médicale ?



INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

ÉCOLE PRATIQUE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(*Arrêté du* 30 *avril* 1935.)

TITRE PREMIER. — PERSONNEL DE L'ECOLE PRATIQUE. — ARTICLE PREMIER. — Le personnel de l'École pratique de la Faculté de médecine de l'Université de Paris se compose :

1° Du chef des travaux anatomiques ;

2° Des prosecteurs ;

3° Des aides d'anatomie.

TITRE II. — DE L'ADJUVAT. — ART. 2. — Le nombre des aides d'anatomie est fixé à quinze. Aucun candidat ne pourra s'inscrire au concours de l'adjuvat s'il n'a préalablement déposé un certain nombre de pièces, dont le nombre et la nature seront fixés par la Faculté trois mois avant l'ouverture du concours.

Les aides d'anatomie sont nommés pour un an, après un concours qui a lieu chaque année au mois de mai.

Ils peuvent être maintenus dans leurs fonctions pendant deux autres années consécutives, par voie de renouvellement annuel, sur la proposition du doyen, après avis du chef des travaux anatomiques.

ART. 3. — Les aides d'anatomie en exercice peuvent seuls concourir pour le prosectorat et seulement pendant la durée de leur exercice.

ART. 4. — Le concours de l'adjuvat comprend trois séries d'épreuves :

1° *a*. Une épreuve écrite d'anatomie ;

b. Une épreuve écrite de physiologie ;

c. Une épreuve écrite de pathologie chirurgicale ;

2° Une leçon sur une question d'anatomie descriptive, tirée au sort parmi le nombre de questions égal au double du nombre des candidats.

Quinze minutes sont accordées aux candidats pour réfléchir à la question et quinze minutes pour la traiter ;

3° Une épreuve de dissection.

Quatre heures sont accordées aux candidats pour la préparation anatomique et dix minutes pour en faire la description.

ART. 5. — Les épreuves écrites ont lieu chacune à un jour différent. Elles sont surveillées pendant toute la durée par un membre du jury. Les places que doivent occuper les candidats sont désignées par voie de tirage au sort.

La durée de chacune des épreuves écrites est d'une heure. Il est accordé, en outre, avant la rédaction de la composition, une demi-heure de réflexion, pendant laquelle les candidats ont le droit de faire un plan et de prendre des notes sur papier libre.

ART. 6. — Le programme sur lequel porteront les différentes compositions est arrêté ainsi qu'il suit :

1° *Anatomie*. — Ostéologie, arthrologie, myologie, angiologie, nerfs périphériques.

2° *Physiologie*. — Physiologie circulatoire. — Mécanique cardiaque. Automatisme cardiaque. La pression artérielle. Les nerfs du cœur.

Physiologie respiratoire. — Mécanique respiratoire. Phénomènes chimiques de la respiration. Système nerveux respiratoire.

Physiologie digestive et hépatique. — Déglutition, mouvements de l'estomac et de l'intestin. Les sécrétions salivaire, gastrique, intestinale, pancréatique et biliaire.

Physiologie rénale. — L'uréogenèse. La sécrétion rénale.

Physiologie thermique. — Lutte contre le froid, lutte contre le chaud.

Physiologie musculaire. — La contraction musculaire. La chimie de la contraction musculaire. La fatigue.

3° *Pathologie chirurgicale*. — Pathologie chirurgicale des membres, y compris la pathologie chirurgicale générale dans sa stricte application à cette dernière.

ART. 7. — Toutes les épreuves après chaque séance sont soumises à la discussion. L'épreuve de chaque candidat, après avoir été discutée, est appréciée à l'aide de points et le nombre de points est déterminé à la majorité des voix.

Le maximum des points est fixé :

A 30 pour l'épreuve écrite d'anatomie ;

A 20 pour l'épreuve écrite de physiologie ;

A 20 pour l'épreuve écrite de pathologie chirurgicale ;

A 20 pour l'épreuve orale ;

A 30 pour l'épreuve de dissection.

Pour l'appréciation de chaque épreuve, la parole est donné successivement à chaque juge, en commençant par la droite du président.

ART. 8. — Après les épreuves écrites, le jury dresse la liste des candidats déclarés admissibles. Cette liste comprend un nombre de noms égal, au maximum, au double du nombre de places à pourvoir. Seuls, les candidats déclarés admissibles sont autorisés à subir l'épreuve orale et l'épreuve pratique.

ART. 9. — Le classement se fait à la majorité des points. S'il y a égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, ceux-ci sont soumis à une seconde épreuve orale d'anatomie.

ART. 10. — Le jury est nommé par le recteur de l'Académie de Paris.

Il se compose de sept juges titulaires, savoir :

Deux anatomistes ;

Un physiologiste ;

Quatre chirurgiens.

La désignation des juges anatomistes est faite suivant roulement établi à l'avance par le conseil de la Faculté.

Le juge de physiologie est choisi parmi les professeurs de physiologie titulaires et les agrégés de physiologie en exercice.

Les juges de chirurgie sont choisis parmi les professeurs titulaires de chirurgie et les agrégés en exercice.

Les professeurs des chaires d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie ne font pas partie des jurys d'adjuvat.

Les juges suppléants sont au nombre de trois, savoir :

Un anatomiste ;

Un physiologiste ;

Un chirurgien.

En cas d'absence ou de tout autre empêchement d'un ou de plusieurs de ses membres, le jury se complète lors de sa première séance par le ou les juges suppléants appartenant aux mêmes spécialités que les juges titulaires.

Cesse de faire partie du jury tout membre qui a été empêché d'assister à une des opérations du concours, quelle que soit cette opération.

ANGIOXYL

par son action trophique vasculaire
et vagotonisante
CONSTITUE LA MÉDICATION SPÉCIFIQUE

dans
L'ANGINE DE POITRINE
L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE
L'ARTÉRIOSCLÉROSE
LES ACCIDENTS DE LA MÉNOPAUSE
LA MALADIE DE BASEDOW
LA MALADIE DE RAYNAUD
LES TROUBLES CIRCULATOIRES



AMPOULES : 1 à 3 par jour
en injection intra-musculaire

SIROP : 2 à 3 cuillerées à dessert par jour

AUCUNE CONTRE-INDICATION

Echantillons et Littérature
Laboratoires du Dr ROUSSEL
97, r. de Vaugirard, PARIS - 6e
TÉLÉPHONE : LITTRÉ 68-24

R.C 18 000

Roger Dacosta. Edit.



LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac

Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques

Par le Dr René GAULTIER

Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.

2e édition. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

R. VITTOZ

Traitement des psychonévroses

PAR LA

Rééducation du contrôle cérébral

Quatrième édition

1931, 1 vol. in-16 de 146 pages. . . . . 12 fr.

VACCINS

Préparés selon la méthode du Pr BRUSCHETTINI (de Gênes)

Mode de préparation entièrement nouveau et original dont les caractéristiques sont :
1° Le grand nombre des espèces microbiennes,
2° Le milieu VIVANT sur lequel elles sont cultivées.

I. VACCIN ANTIPYOGÈNE

POLYVALENT

Toutes les formes d'infection causées par les pyogènes communs.

Pratiquer 1 injection de 2 cc. et répéter à 6 à 8 heures d'intervalle suivant gravité.

II. VACCIN ANTIGONOCOCCIQUE

Formes aiguës et infections secondaires (prostatites, épididymites, arthrites, métrites, annexites

Pratiquer 1 injection de 2 cc. les premiers jours, et ensuite 1 injection de 1 cc. tous les deux jours.

PROPRIÉTÉS COMMUNES

Préventifs — Curatifs

Innocuité absolue même à hautes doses.
Rapidité d'action.
Applicables à tous les degrés d'infection.
Sans réactions locales ni générales.

Envoi d'ÉCHANTILLONS sur demande adressée aux

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, Boul. de l'Hôpital, Paris-5e

Reg. du Commerce. Seine 157-159-50.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

ART. 11. — Le nombre des places mises chaque année au concours est fixé par le recteur sur la proposition du doyen.

Les candidats qui ne sont pas nommés sont classés par ordre de mérite et peuvent être appelés, par décision rectorale, à remplir par délégation, jusqu'à la fin de l'année, les vacances qui pourraient se produire dans le cours de l'année.

ART. 12. — Nul aide d'anatomie n'est admis à concourir pour le prosectorat s'il est constaté que, pendant le cours d'un semestre, il s'est dispensé d'assister à plus de dix séances de travaux pratiques sans aucune excuse reconnue valable.

Les motifs des excuses sont transmis par le chef des travaux à la commission scolaire qui statue.

TITRE III. — DU PROSECTORAT. — ART 13. — Les prosecteurs sont au nombre de huit.

ART. 14. — Les prosecteurs sont nommés pour un an à la suite d'un concours qui a lieu chaque année au mois de mai.

Ils peuvent être maintenus dans leurs fonctions pendant trois autres années consécutives, et par voie de renouvellement annuel, sur la proposition du doyen et après avis du chef des travaux anatomiques.

ART. 15. — Les prosecteurs sont chargés des fonctions de chef de pavillon.

ART. 16. — Ils ne peuvent être ni agrégés ni médecins ou chirurgiens des hôpitaux.

ART. 17. — Aucun candidat ne pourra s'inscrire au concours du prosectorat s'il n'a préalablement déposé un certain nombre de pièces dont le nombre et la nature seront fixé par la Faculté trois mois avant l'ouverture du concours.

ART. 18. — Le concours du prosectorat comprend :

1° Deux épreuves d'admissibilité (épreuves éliminatoires) ;

2° Des épreuves d'admission.

ART. 19. — Les épreuves d'admissibilité comprennent : 1° Des épreuves écrites ; 2° une épreuve orale.

1° Les épreuves écrites comprennent :

a. Une composition d'anatomie ;

b. Une composition de pathologie chirurgicale ;

c. Une composition de biologie.

Les épreuves écrites ont lieu chacune à un jour différent. Elles sont surveillées, pendant toute leur durée, par un membre du jury. Les places que doivent occuper les candidats seront désignées par voie de tirage au sort.

La durée de chacune des épreuves écrites est d'une heure. Il est accordé, en outre, avant la rédaction de la composition, une demi-heure de réflexion pendant laquelle les candidats ont droit de faire un plan et de prendre des notes sur papier libre.

2° L'épreuve orale comporte une leçon sur une question d'anatomie tirée au sort.

Vingt minutes sont accordées aux candidats pour réfléchir à la question et vingt minutes pour la traiter.

ART. 20. — L'épreuve écrite de biologie porte sur un programme défini d'anatomie pathologique chirurgicale, de bactério-sérologie, de physiologie.

Ce programme est établi ainsi qu'il suit :

Anatomie pathologique générale. — 1° Les processus inflammatoires ;

2° Les aspects des lésions tuberculeuses ;

3° Les aspects des lésions syphilitiques ;

4° Le thrombose et ses conséquences ;

5° Les hémorragies et l'hémostase ;

6° Les cicatrices ;

7° Les réactions inflammatoires des ganglions ;

8° Les tumeurs inflammatoires des séreuses ;

9° Les tumeurs mélaniques ;

10° Le processus cancéreux en général ;

11° Métastases et récidives dans le cancer ;

12° Les tumeurs bénignes, leurs rapports avec l'inflammation et les tumeurs.

Bactério-sérologie. — 1° Processus généraux de l'immunité ;

2° Principes de sérothérapie ;

3° Principes des vaccinations préventives ;

4° Phagocytose ;

5° Toxines, antotoxines, anatoxines ;

6° Propriétés principales des :

a. Bacille tétanique ;

b. Bacille tuberculeux ;

c. Streptocoques ;

d. Staphylocoque ;

e. Germes anaérobies des plaies ;

f. Colibacille.

Physiologie. — Etude physiologique des hémorragies et de la transfusion sanguine.

La coagulation sanguine.

La réanimation du cœur.

L'asphyxie.

Les vitamines.

Le vomissement.

Etude physiopathologique des glandes endocrines :

Foie (F. glycogénique).

Rate.

Surrénales.

Thyroïde et parathyroïde.

Pancréas.

Hypophyse.

Etude physiologique de la fièvre.

Le problème de la dégénérescence wallérienne et de la restauration nerveuse.

Les voies de la sensibilité et de la motricité.

Les phénomènes réflexes.

Les phénomènes de choc.

L'épilepsie expérimentale.

L'anesthésie.

La reproduction, la croissance et l'hérédité.

L'anaphylaxie.

Pour cette épreuve, la matière sur laquelle portera la question sera tirée au sort entre les trois disciplines (anatomie pathologique, bactério-sérologie, physiologie) avant la constitution du jury.

ART. 21. — Les deux épreuves d'admissibilité terminées, le jury procède à l'élimination.

Il conserve six candidats pour une place et huit pour deux places de prosecteurs titulaires. Pour chaque place en sus de la deuxième, il conserve également deux candidats en sus. Toutefois, dans le cas où il y aurait égalité

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

de points entre deux ou plusieurs candidats placés sur la limite de la liste d'élimination, tous ces candidats seraient conservés.

Art. 22. — Les épreuves d'admission comprennent :

1° Une épreuve orale de chirurgie.

Dix minutes sont accordées à chaque candidat pour réfléchir à la question et dix minutes pour la traiter ;

2° Une épreuve de médecine opératoire ;

3° Une épreuve de dissection.

Cette épreuve est la même pour tous les candidats. La nature et la durée en sont déterminées par le jury.

Art. 23. — Après chaque séance, les épreuves d'admissibilité et les épreuves d'admission sont discutées et appréciées à l'aide des points à la majorité des voix.

Le nombre maximum des points est ainsi établi :

30 pour la composition écrite d'anatomie ;

30 pour la composition écrite de pathologie chirurgicale ;

20 pour la composition écrite de biologie ;

20 pour l'épreuve orale d'anatomie ;

20 pour l'épreuve orale de chirurgie ;

30 pour l'épreuve de médecine opératoire

30 pour l'épreuve de dissection.

Pour l'appréciation de chaque épreuve, la parole est donnée successivement à chaque juge, en commençant par la droite du président.

Le classement se fait, comme pour les aides d'anatomie à la majorité des points. S'il y a égalité entre deux ou plusieurs candidats, ceux-ci sont soumis à une seconde épreuve orale d'anatomie.

Art. 24. — Le jury est nommé par le recteur de l'Académie de Paris.

Il est composé de neuf juges, savoir :

Deux anatomistes ;

Un physiologiste ;

Cinq chirurgiens ;

Un professeur désigné par la matière de biologie tirée au sort (anatomie pathologique ou bactériologie). Si la matière tirée au sort est la physiologie, le juge de biologie sera tiré au sort entre les professeurs d'anatomie pathologique et de bactériologie.

La désignation des juges anatomistes est faite suivant un roulement établi à l'avance par le conseil de la Faculté.

Le juge de physiologie est choisi parmi les professeurs de physiologie titulaires et les agrégés de physiologie en exercice.

Les juges de chirurgie sont choisis parmi les professeurs titulaires de chirurgie et les agrégés en exercice. Les professeurs des chaires d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie ne font pas partie des jurys de prosectorat.

Les juges suppléants sont au nombre de trois :

Un anatomiste ;

Un physiologiste ;

Un chirurgien.

En cas d'absence ou de tout autre empêchement d'un ou de plusieurs de ses membres, le jury se complète lors de sa première séance par le ou les juges suppléants appartenant aux mêmes spécialités que les juges titulaires absents.

Cesse de faire partie du jury tout membre qui a été empêché d'assister à une de ces opérations du concours, quelle que soit cette opération.

TITRE IV. — Dispositions communes aux prosecteurs et aux aides d'anatomie. — Art. 25. — Les prosecteurs et les aides d'anatomie sont tenus de séjourner dans leur pavillon tous les jours, de treize à seize heures.

Leur arrivée et leur départ sont consignés sur un registre spécial.

Tout enseignement privé, théorique ou pratique, est interdit aux prosecteurs et aux aides d'anatomie, dans les pavillons de l'École pratique, sauf autorisation spéciale du doyen.

Art. 26. — Les démonstrations des prosecteurs et des aides d'anatomie auront lieu tous les jours à l'heure fixée par le doyen.

Elles seront faites sur une pièce disséquée.

La durée de chaque démonstration ne peut excéder trente minutes.

Art. 27. — Le présent règlement entrera en vigueur à partir des concours de 1936.

Art. 28. — Sont et demeurent abrogées les dispositions des règlements antérieurs contraires à celles du présent arrêté.

Fait à Paris, le 30 avril 1935.

André Mallarmé.





INDICATIONS

Toutes les infections où un traitement antiseptique local est possible,

Chirurgie : plaies infectées, abcès, panaris, furoncles, pleurésies purulentes, ostéomyélites,...

Gynécologie & Obstétrique

Urologie, Oto-rhino-laryngologie

2 FORMES

Comprimés permettant un dosage précis

Poudre se dissolvant instantanément dans l'eau

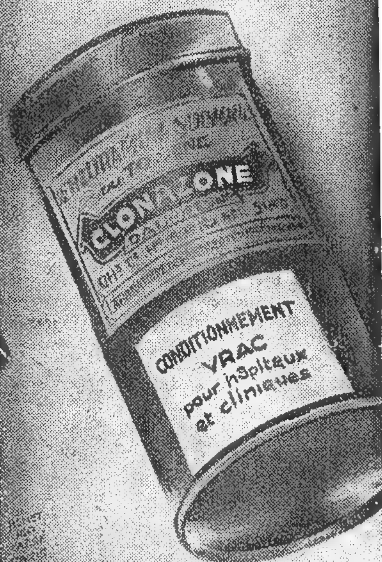
1 comprimé = 1 mesure de poudre = 0 gr. 25

POSOLOGIE

1 comprimé par litre d'eau pour stérilisation instantanée de l'eau destinée au lavage des mains, soins hygiéniques de la femme,

2 comprimés par litre d'eau pour : Urologie, gargarismes, obstétrique.

10 comprimés par litre d'eau pour tous usages chirurgicaux et le traitement des grandes infections.





LABORATOIRES DES ANTISEPTIQUES CHLORÉS

40 RUE THIERS – LE HAVRE

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — Paris (8e)

CURATINE
INNOCUITÉ ABSOLUE.
PHÉNACÉTINE-THÉINE-PYRAZOLINE-BI-CARBONATÉE
PUISSANT ANALGÉSIQUE

BRUNET
ACTION RAPIDE.

NÉVRALGIES DIVERSES.
RHUMATISMES. MIGRAINES.
GRIPPES.
(1 à 4 cachets par jour.)
ALGIES DENTAIRES.
DOULEURS MENSTRUELLES.

Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris

DEUXIÈME SÉRIE

PAR

Le professeur Paul CARNOT
Professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de médecine.

1935, 1 volume grand in-8 de 416 pages avec figures.............................. 90 francs

---

TRAITÉ DU SANG

Publié sous la direction de A. GILBERT et M. WEINBERG
Secrétaire de la rédaction : Marcel LÉGER

Tomes III et IV
Données nouvelles sur le sang

I

Par M. AYNAUD, E. CHABROL, A. CHAUFFARD, J. DAVESNE, M. DAVID, N. FIESSINGER, P. JEANTET, E. JOLTRAIN, M. LÉGER, L. MARCHAND, F. MESNIL, H. MOUTON, M. NASTRA, P. NOLF, NORMET, M. POLONOVSKI, J. SABRAZÈS, R. TARDIEU, J. TROISIER, J. VALTIS, M. VILLARET, M. WEINBERG.

1932, 1 vol. gr. in-8 de 764 pages, avec 109 figures noires et couleurs et 2 planches en couleurs.

II

Par J. BAROTTE, A. BESREDKA, BOQUET, C.-J. BOTHELHO, R. BURNET. C IONESCO-MIHAIESTE, M. LÉGER, L. NÈGRE, HIDEYO NOGUCHI, CH. RICHET, CH. RICHET FILS, A. URBAIN, M. WEINBERG.

1932, 1 vol. gr. in-8 de 360 pages, avec 23 figures.

Ensemble, 2 volumes gr. in-8 formant 1124 pages, avec 132 figures noires et en couleurs et 2 planches en couleurs.. 225 fr.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RESPONSABILITÉ DU FAIT D'AUTRUI
L'ERREUR D'UNE INFIRMIÈRE

Les médecins, comme les chirurgiens des hôpitaux, ne sont pas les préposés de l'Assistance publique. Nous avons vu à maintes reprises que, dans les procès intentés contre l'Assistance publique par des malades ou par leurs ayants droit, non seulement les tribunaux de l'ordre judiciaire sont déclarés incompétents parce que, s'agissant d'un service public, seuls les tribunaux administratifs peuvent connaître des demandes de dommages contre une personne morale publique ; mais, même si les tribunaux judiciaires avaient été compétents pour statuer sur les réclamations des malades, jamais ils n'auraient pu condamner l'Assistance publique, car celle-ci n'est pas le commettant des médecins ou des chirurgiens dans les termes de l'article 1384.

Or, pour qu'une personne puisse être considérée comme responsable d'une autre et pour que cette personne puisse être recherchée en réparation du préjudice causé par des actes dommageables commis par un tiers, il faut que l'auteur de l'acte soit uni à la personne poursuivie par un lien de subordination, et il est nécessaire que la personne poursuivie ait sur l'autre des droits d'autorité et de direction.

En effet, la jurisprudence moderne a renoncé à considérer que la preuve d'un lien de commettant à commis est établie par l'idée du paiement de salaire, ou par l'idée du choix. Ce n'est pas parce qu'une personne a librement choisi un chauffeur, un caissier, une infirmière, qu'elle est civilement responsable de cet employé, si un fait dommageable se produit. Le facteur essentiel admis par les tribunaux est le lien de subordination qui peut réunir un propriétaire de navire au pilote qu'il n'a jamais choisi, le percepteur à un caissier de l'Administration, le chirurgien à une infirmière attachée à un établissement.

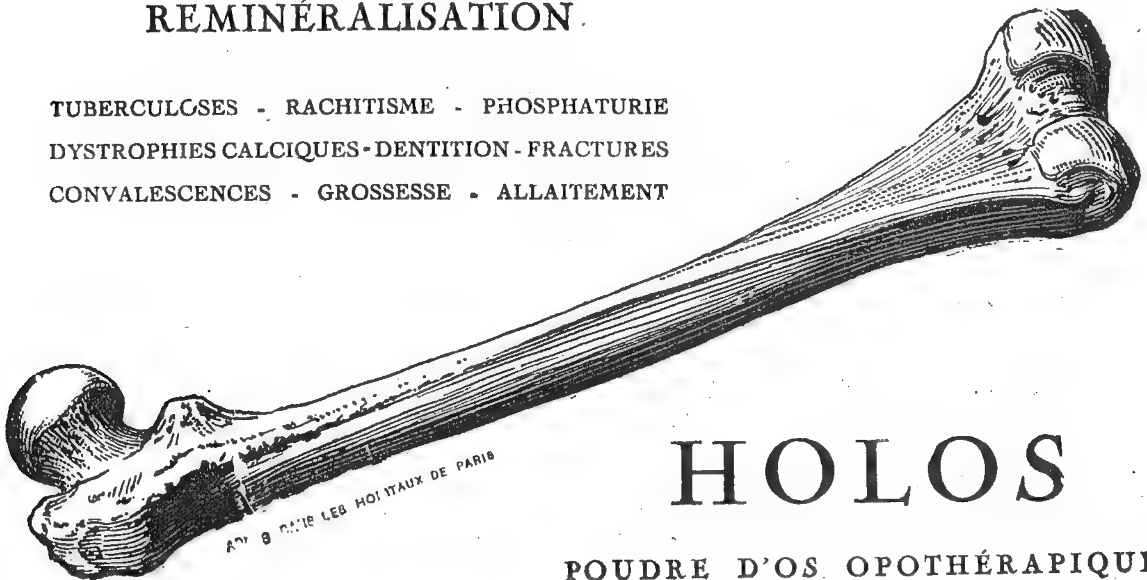
Par conséquent, pour savoir si une personne est responsable d'une autre dans les termes de l'article 1384, le seul point à rechercher est de savoir si l'une de ces personnes est subordonnée à l'autre et si, dans l'exercice des fonctions au cours desquelles l'accident s'est produit, cette personne était soumise à l'autorité de l'autre.

En ce qui concerne les infirmiers et les infirmières de l'Assistance publique, il est certain qu'au contraire de ce qui se passe pour les médecins choisis au concours, ils sont des préposés de l'Administration qui a le pouvoir de leur donner des instructions.

Dans tous les accidents qui arrivent dans les hôpitaux, non seulement les victimes tentent

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de



Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

Bibliothèque du Doctorat en Médecine CARNOT et RATHERY

PRÉCIS DE BACTÉRIOLOGIE

PAR LES DOCTEURS

Ch. DOPTER et **E. SACQUÉPÉE**

Médecin général inspecteur. Membre de l'Académie de médecine.

Médecin général.

QUATRIÈME ÉDITION

2 vol. in-8 de 1394 pages, avec 372 figures noires et coloriées.

TOME I. — Technique générale, technique spéciale (microbes de la diphtérie, de la morve, streptocoques, staphylocoques, méningocoques, etc.). 1 volume. Cartonné, **58** fr. ; broché, **48** fr.

TOME II. — Technique spéciale *(suite et fin)*. 1 volume. Cartonné, **88** fr. ; broché, **78** fr.

LUCHON

630 m. d'altitude

REINE DES PYRÉNÉES

Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre, est l'une des dix stations les plus radioactives du monde (Acad. Sc., oct. 1920)

SOUVERAINE DANS LES AFFECTIONS DE

GORGE, PEAU, ARTICULATIONS

Pour tous renseignements, s'adresser à la

Compagnie fermière de Luchon, LUCHON (Hte-Gar.)

Docteur MOLINÉRY, directeur technique

Traitement des Psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral

par le Dr ROGER VITTOZ

4e édition, 1931. 1 volume in-8 de 148 pages. .. .. 12 fr.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

d'avoir pour responsable l'Administration, mais elles essayent de pouvoir avoir des jugements contre les médecins, pensant que ceux-ci sont solvables. C'est pourquoi, dans beaucoup de cas, nous voyons des médecins des hôpitaux poursuivis comme civilement responsables des fautes des infirmiers ou des infirmières.

De même, nous voyons constamment des chirurgiens poursuivis comme responsables d'actes commis par des infirmières des cliniques ou des maisons de santé où ils opèrent.

Tout d'abord la jurisprudence appliquant normalement les principes de l'article 1384 a décidé que le fait pour une infirmière d'être placée sous la dépendance d'un médecin pendant une opération ne suffisait pas à créer le lien de subordination nécessaire pour faire d'elle la préposée du chirurgien.

A moins d'un ordre précis, dont il est responsable, le chirurgien ne prend pas à sa charge les fautes de l'infirmière ; c'est ce qu'a décidé un arrêt à la Cour de Lyon du 18 mars 1927.

Dans ce sens s'est également prononcé le Tribunal de la Seine quand il a déclaré que seule l'Assistance publique pourrait être responsable des brûlures occasionnées par un lavement opaque trop chaud administré par un infirmier que le médecin de l'hôpital n'a pas choisi et sur lequel il n'a pas d'autorité quand cet infirmier accomplit les actes normaux de sa fonction (jugement du 14 mars 1933).

Mais une théorie bien dangereuse s'est fait jour depuis quelques années, c'est la théorie du préposé occasionnel.

Cette thèse a été appliquée par la Cour de cassation au chauffeur qui est sous la direction d'un tiers autre que son patron habituel au moment de l'accident. Sans doute ce tiers n'est pas le commettant du chauffeur, il ne le paie pas, il ne l'a pas choisi, mais la Cour reconnaît qu'au moment où le dommage a été causé le chauffeur était occasionnellement le préposé du propriétaire de la voiture (Cassation, 19 janvier 1927).

Partis de cette espèce, les tribunaux ont été tentés de franchir le pas qui les séparaient de la responsabilité médicale. Mais il faut reconnaître que les décisions rendues n'ont pas, jusqu'à présent, nettement posé la question en ce qui concerne les médecins.

Sans doute un arrêt de Nîmes condamne un médecin en raison d'accidents mortels causés par des piqûres faites sans souci d'asepsie par une



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

infirmière, mais l'arrêt de Nîmes du 27 février 1930 n'est pas net et il semble qu'il ne condamne pas le médecin parce que commettant, mais qu'il reconnaît contre lui une faute personnelle résultant d'un défaut de surveillance et de contrôle.

De même un arrêt de la Cour de Paris du 4 juillet 1932 admet la responsabilité d'un médecin poursuivi pour des brûlures causées par une infirmière. Celle-ci, après une opération, avait placé sous les pieds de l'opérée des bouillottes trop chaudes, le chirurgien en était-il responsable ?

Oui, répond la Cour, car la malade reste jusqu'au réveil sous le contrôle du chirurgien, elle est insensible, elle ne peut réagir, c'est au chirurgien de la surveiller et de vérifier tous les soins postopératoires.

C'est donc encore une faute du chirurgien que la Cour relève pour le condamner. Cette faute serait facilement discutable et on conçoit mal un chirurgien, qui fait plusieurs opérations dans la matinée, obligé de surveiller le réveil des opérés, mais ceci est une autre question.

Ce qui est certain, c'est que la Cour de Paris n'a pas été jusqu'à reconnaître dans l'infirmière la préposée occasionnelle du médecin, mais elle n'a repoussé cette thèse « qu'en raison de circonstances », de sorte qu'on peut très bien imaginer qu'un jour prochain un médecin qui aura procuré l'infirmière, et qui l'aura sous sa seule direction, sera condamné comme étant le commettant occasionnel.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

REVUE DES REVUES

L'état de mal épileptique : acétylcholine ou somnifène ? (Drs LE BLAYE et HUET, **Revue médicale du Centre-Ouest**, n° 1, janvier 1935).

Alors que presque toujours, l'acétylcholine a été pour ainsi dire inactive, dans trois observations, le somnifène s'est montré chaque fois un médicament fidèle, capable d'arrêter les accidents convulsifs en quelques minutes. C'est une notion maintenant banale, mais il n'est pas inutile de remarquer que cet effet sédatif sur les accidents convulsifs se manifeste non seulement dans l'épilepsie vraie, mais aussi dans les épilepsies jacksoniennes, les accidents éclamptiques (Laffont, Houel, Larribère, Blottière), le delirium tremens (Ramond, Laporte, Quénée, Pasgrimaud), le tétanos (Grognot, Devillers, Polonski, etc.). D'ailleurs tout récemment les Drs Deshayes et J. Tagnard, dans le *Centre médical*, de Clermont-Ferrand, de février 1935, n° 2, ont publié une observation excessivement intéressante où un cas grave de tétanos chez un enfant a été heureusement traité par le sérum et le somnifène. Cet enfant de onze ans a supporté en plusieurs jours 14 centimètres cubes de somnifène intraveineux.

D'ailleurs, comme le font remarquer les auteurs, chez un adulte on peut injecter en un jour 4 à 6 centimètres cubes de somnifène intraveineux sans inconvénient et il semble bien que ce médicament donne de meilleurs résultats que tous les autres barbituriques employés par voie veineuse, comme il donne toujours de très bons effets lorsqu'on l'emploie par voie buccale : le somnifène, qu'on a justement appelé le plus maniable des hypnotiques, calme admirablement et donne un sommeil paisible à la dose de trente à quarante-cinq gouttes par jour : c'est un médicament désormais classique.

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

OPOTHÉRAPIE

Comprimés — Cachets — Extraits injectables
— Associations pluriglandulaires —

L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

NÉCROLOGIE

LOUIS VAILLARD (1850-1935)

A nouveau les sciences biologiques sont à l'épreuve. Après Calmette, après Roux, voici que disparaît leur émule, Louis Vaillard. Ainsi nous quittent tour à tour ces derniers grands représentants de l'épopée pastorienne, de cette époque presque fabuleuse où d'année en année surgissaient des découvertes capitales qui devaient transformer la médecine et l'orienter dans des voies nouvelles. A une heure où les progrès sont si rapides qu'on croit percevoir une tendance à en oublier les étapes, c'est un devoir de rendre hommage aux artisans de la première heure. Parmi eux, Vaillard tient une place éminente.



Louis VAILLARD.

***

D'origine modeste, Louis Vaillard, né à Montauban le 5 octobre 1850, entra jeune comme boursier au lycée de Tarbes, qu'allait bientôt quitter le futur maréchal Foch. Elève en 1869 à l'École du service de santé militaire de Strasbourg, premier de sa promotion, ses études y sont interrompues par le siège. Stagiaire au Val-de-Grâce, il rejoint ensuite la garnison de Bordeaux, où s'annonce déjà, sous l'égide de son maître Pitres, sa carrière scientifique. Après avoir pris part en 1881 à la campagne de Tunisie, il devient en 1883 professeur agrégé du Val-de-Grâce pour la chaire de maladies et épidémies de l'armée. 1883 ! Les sociétés scientifiques résonnent encore des discussions récentes sur la génération spontanée ; Pasteur vient de découvrir les germes de la suppuration et de faire passer dans la pratique les vaccinations contre le charbon et contre la rage.

On devine sans peine quel peut-être l'état d'esprit de l'ardent travailleur dès son arrivée à Paris : son grand souci est d'entrer en relations avec l'école de Pasteur. Assez peu encouragé d'abord, il s'obstine avec douceur, jusqu'au jour où Roux, convaincu qu'il a devant lui une force, une volonté et une intelligence, lui ouvre la porte du laboratoire de la rue d'Ulm. Là, en observateur silencieux, Vaillard récolte peu à peu les éléments de la technique ; dès 1884, il est à même d'ouvrir un enseignement théorique et pratique de la microbie au Val-de-Grâce, première institution officielle de ce genre. L'année 1892 le voit professeur d'épidémiologie. En 1904, sa notoriété et l'importance de ses travaux lui ouvrent les portes de l'Académie de médecine. Directeur de l'École de Lyon (1904), puis directeur du Val-de-Grâce (1908), il devient en 1912 président du Comité consultatif de santé, et en 1914 grand officier de la Légion d'honneur.

Depuis longtemps il faisait partie du Conseil d'administration de l'Institut Pasteur, du Conseil supérieur d'hygiène publique et du Conseil départemental d'hygiène de la Seine.

Au cours de ces dernières années, sa longue expérience, l'éclat de ses travaux, la netteté de sa pensée, avaient fait de lui tout à la fois un patriarche de la science, et un arbitre dont le jugement faisait autorité. Il est mort en pleine activité intellectuelle, après une existence entièrement consacrée au bien et au travail.

***

L'œuvre scientifique de Vaillard est considérable. Nous nous limiterons à l'essentiel.

Avec son maître bordelais Pitres, il entreprend tout d'abord des études suivies sur les névrites périphériques, alors à peu près méconnues. L'application d'une technique histologique précise lui permet de découvrir que les altérations des nerfs périphériques sont fréquentes, en particulier dans le tabes, les maux perforants plantaires, le rhumatisme articulaire chronique, chez les typhiques et les tuberculeux ; elles sont essentiellement parenchymateuses, analogues aux processus de dégénérescence wallérienne. On peut les reproduire expérimentalement par injections de divers poi-

sons dans les troncs nerveux. Ces conclusions, devenues classiques, font depuis lors autorité.

Vaillard poursuit ensuite avec Kelsch des recherches sur la nature tuberculeuse de la pleurésie en apparence primitive ; confirmant les résultats indiqués par Chauffard et Gombault, il y ajoute un élément capital, en démontrant l'existence des lésions histologiques spécifiques dans les parois pleurales. Avec Nicaise et Poulet, il s'appuie sur l'étude histologique et expérimentale pour rattacher à la tuberculose la synovite tendineuse à grains riziformes.

Orienté par ses fonctions vers l'hygiène publique, Vaillard y fait pénétrer les principes que le génie de Pasteur projetait avec tant de clarté. L'école française s'efforçait alors d'élucider l'étiologie de la fièvre typhoïde, en jetant les bases de la doctrine hydrique : Vaillard apporte à cette œuvre des contributions multiples ; il s'attache à l'analyse des eaux potables, montre avec une netteté saisissante l'origine hydrique de certaines épidémies, étudie et préconise l'utilisation des filtres à sable pour traiter les eaux de rivière, et réalise d'ingénieux procédés d'épuration des eaux potables par la chaleur ou par l'iode. Avec G.-H. Lemoine, il précise les conditions d'application de la désinfection par le formol. Les déboires sanitaires survenus à la fin du siècle dernier l'amènent enfin à étudier la nature et les causes des accidents provoqués à l'époque par les conserves alimentaires ; ses recherches précisent les conditions nécessaires pour une préparation correcte. Les mesures préconisées par lui dès 1901 se sont par la suite montrées constamment efficaces, au grand bénéfice de tous.

***

Si importants que soient les travaux précédents, ce sont avant tout les recherches de Vaillard en bactériologie qui lui ont assuré une juste et universelle notoriété. En collaboration avec H. Vincent, il étudie le germe d'une pseudo-pelade microbienne transmissible expérimentalement, signale l'existence de fièvres typhoïdes sans lésions intestinales, et montre dès 1890 le rôle important du streptocoque dans les complications de la grippe.

Etudiant la dysenterie bacillaire, Vaillard, en collaboration avec Dopter, démontre que la maladie peut être reproduite expérimentalement chez diverses espèces animales par injection sous-cutanée du bacille dysentérique. Fait remarquable et dont il existe peu d'exemples, le germe spécifique inoculé sous la peau se dirige invariablement vers un viscère unique, l'intestin, où il se localise dans une des tuniques, la muqueuse, pour y déterminer des altérations toujours les mêmes, en tous points identiques à celles de la dysenterie humaine. Les poisons issus des corps microbiens produisent les mêmes effets que le germe vivant. Constatations d'un gros intérêt, car elles conduisent à la préparation d'un sérum thérapeutique antimicrobien et antitoxique d'une remarquable activité.

Au moment où commencent, en 1890, les travaux de Vaillard sur le tétanos, nos connaissances sur le sujet sont encore bien rudimentaires : le germe est isolé, on sait qu'il sécrète une toxine, et c'est tout. Avec H. Vincent, il étudie d'abord la toxine, précise son degré de puissance jusque-là non égalé, et montre que la maladie est causée par la toxine seule : si en effet on inocule à l'animal, même en quantité considérable, des spores complètement débarrassées de toxine par lavage prolongé ou par chauffage, elles ne se développent pas et demeurent inoffensives. Et cependant, dans les conditions naturelles, il suffit certainement de quelques spores pour donner le tétanos. Cet ensemble de considérations conduit à une vue originale : c'est dans la plaie tétanigène elle-même que doivent résider les causes qui permettent aux spores de végéter pour produire la toxine tétanique, seule mortelle. Injectées dans un tissu nécrosé par traumatisme ou par l'acide lactique, les spores se développent et donnent le tétanos ; il en est de même lorsqu'on injecte en même temps qu'elles, en tissu sain, des germes favorisants. Ces particularités sont dues à ce que, pour germer, les spores doivent être soustraites à l'action des phagocytes ; une expérience faite avec Rouget montre que la simple interposition d'un papier Berzélius suffit pour retarder l'arrivée des phagocytes et permettre aux spores de se développer en provoquant le tétanos. La physiologie pathologique du tétanos est désormais élucidée. L'expérience en confirme l'exactitude, en tout temps, et notamment, hélas ! au début de la guerre 1914-1918.

Vaillard se tourne ensuite vers l'immunisation expérimentale. Après bien des essais, il trouve une bonne méthode de vaccination, mise en pratique pour l'obtention de sérums spécifiques, dont il reconnaît d'abord le pouvoir antitoxique. Avec E. Roux, il consacre à la sérothérapie antitétanique un mémoire demeuré classique dans le domaine de l'immunologie. L'étude expérimentale montre que la vertu curatrice du sérum est très limitée — en désaccord sur ce point avec les conclusions de Behring et Kitasato — alors qu'au contraire les propriétés préventives sont très marquées : de petites doses de sérum suffisent à prévenir, alors que de grandes doses ne guérissent

AX-LES-THERMES (Ariège)

Altitude 718 mètres. Climat de montagne à air pur, tonique. Eaux sulfurées sodiques de 22° à 75°. *Indications :* Les diverses manifestations des rhumatismes, les affections oto-rhino-laryngologiques, les dermatoses. Saison : du 1er juin au 31 octobre.

BARBOTAN-LES-THERMES (Gers)

Eaux sulfurées sodiques carbo-gazeuses. Bains et boues végéto-minérales à eau courante naturelle, 36°.

Indications : Suites de phlébites, rhumatismes, sciatiques. *Saison :* 1er mai-15 octobre.

BARÈGES (Hautes-Pyrénées)

Altitude 1 250 mètres. Eaux sulfurées sodiques thermales. *Indications : a)* affections osseuses et articulaires chroniques ; *b)* dermatoses torpides sans prurit. *Saison :* du 15 mai au 1er novembre.

BOURBONNE-LES-BAINS (Haute-Marne)

Altitude 272 mètres. Eaux chlorurées sodiques, hyperthermales.

Indications : Arthropathies rhumatismales, goutteuses, traumatiques, suites de fractures et de luxations, lésions osseuses. *Saison :* du 1er mai au 15 octobre.

BRIDES-LES-BAINS (Savoie)

Altitude 580 mètres. Climat de montagne tempéré. Eaux thermales sulfatées et chlorurées sodiques.

Indications : Obésité, congestion et troubles fonctionnels du foie, entérites chroniques et infections colibacillaires, états d'anaphylaxie. *Saison :* fin mai à fin septembre.

CAUTERETS (Hautes-Pyrénées)

Altitude 950 mètres. Nez, gorge, oreilles, bronches, voies respiratoires, enfants. *Saison :* juin-octobre; tarifs réduits en juin, septembre.

Établissements thermaux remis à neuf et outillage entièrement modernisé.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'*Union Thermale Pyrénéenne*, 76, boulevard Haussmann, Paris (8e) *Tél. Europe* 35-77.

CHATEL-GUYON (Puy-de-Dôme)

Altitude 400 mètres. Climat tempéré. Station la plus riche du monde en chlorure de magnésium.

Indications : Maladies de l'intestin et du foie, colibacillose, entérites infantiles et coloniales. *Saison :* du 1er mai au 6 octobre.

LA BOURBOULE (Puy-de-Dôme)

Altitude 850 mètres. Eaux arsenicales fortes, chlorurées sodiques, bicarbonatées, radio-actives.

Indications : Maladies des voies respiratoires, maladies des enfants, dermatoses, diabète, anémie, paludisme. *Saison :* 15 mai-15 octobre.

Cure à domicile : par quarts de bouteille; colis 12 et 24 quarts. Toutes pharmacies par commandes adressées à Cie des Eaux Minérales à La Bourboule (Puy-de-Dôme).

NÉRIS (Allier)

Altitude 364 mètres. Eaux alcalines hyperthermales, radio-actives, carbonatées métalliques, chargées de matières organiques (Conferves).

Indications : Maladies du système nerveux, rhumatismes, affections gynécologiques. *Saison :* du 15 mai au 1er octobre.

PLOMBIÈRES (Vosges)

Saison : 15 mai-30 septembre, à six heures de Paris (Voitures directes). Eaux thermales radioactives. Établissements neufs. Installations perfectionnées. Intestins, syndromes du sympathique, rectites, hémorroïdes, syndromes entéro-gynécologiques, rhumatismes, névralgies sciatiques.

POUGUES (Nièvre)

Altitude 200 mètres. Eaux froides, bicarbonatées mixtes, à prédominance d'ion calcium, un peu ferrugineuses et lithinées.

Indications : Dyspepsies (hyposthénies surtout), hépatisme, asthénie; cures d'air d'eau et de repos.

SAINT-SAUVEUR (Hautes-Pyrénées)

Altitude 770 mètres. Eaux tièdes et thermales sulfurées sodiques, gazeuses, radio-actives. *Indications :* affections gynécologiques. *Saison :* du 1er juin au 1er octobre.

SALIES-DE-BÉARN (Basses-Pyrénées)

Eaux chlorurées sodiques fortes, bromo-iodurées magnésiennes froides.

Indications : Affections gynécologiques, fibromes, lymphatisme, ostéites, rachitisme, tuberculoses externes, adénopathies.

SALINS-MOUTIERS (Savoie)

Altitude 490 mètres. Climat de montagne tempéré. Eaux thermales chlorurées sodiques, carbogazeuses fortement radio-actives.

Indications : Insuffisances endocriniennes, maladies des enfants, métrites et annexites chroniques. *Saison :* fin mai à fin septembre.

VITTEL (Vosges)

Eaux sulfatées calciques et magnésiennes froides.

Indications : Goutte, lithiases urique, oxalique ou phosphatique ; pyélites, prostatites, hypertension, néphrite azotémique, lithiase biliaire, glycosurie goutteuse, obésité des arthritiques. *Saison :* du 20 mai au 25 septembre.

Iodarsenic du Dr GUIRAUD
(Gouttes Paidophiles)
TOUS ÉTATS GANGLIONNAIRES - LYMPHATISME - MALADIES CUTANÉES
Littérature et Echantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

Pathologie de la Bouche et des Dents
Par les Drs FREY et Ch. RUPPE

I

Pathologie de la Bouche
Par le Dr Ch. RUPPE

1931, 1 vol. in-16 de 583 pages avec figures .... **30 fr.**

II

Pathologie des Dents
Par le Dr FREY

1933, 1 vol. in-16 de 616 pages, avec 160 figures et 2 planches coloriées .... **40 fr.**

ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Enfants nerveux
Diagnostic, Pronostic, Aptitudes
Par le Docteur André COLLIN

1924. 1 volume in-16 de 151 pages .... **9 fr.**

Le Gardien Vigilant
MÉNOPAUSE – Apbloïne
ANÉMIE Oponuclyl
GASTRO-ENTÉRITES – Papaïne
DE TROUETTE-PERRET
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
61, avenue Philippe-Auguste, Paris (XIe)

NÉCROLOGIE *(Suite)*

pas les formes graves. Il faut donc, pour prévenir l'apparition du tétanos, outre les soins chirurgicaux habituels, une injection à titre préventif de sérum antitétanique. Ainsi naquit la sérothérapie préventive antitétanique, que ses bienfaits ont depuis imposée à la pratique médicale.

***

Vaillard a plus que quiconque doté l'armée de moyens prophylactiques efficaces. C'est à lui qu'on doit en particulier la création des laboratoires de bactériologie, essaimés sur tout le territoire de la France et de l'Afrique du Nord, en vue des besoins nouveaux de la prophylaxie et de l'épidémiologie. Il a complètement transformé l'épidémiologie, qu'il a fait sortir des doctrines d'empirisme et de spéculation pour lui imprimer un nouvel essor sur la base des conquêtes pastoriennes. Son double enseignement de la microbie et de l'épidémiologie a profondément imprégné de nombreuses générations de médecins militaires, aiguisé leur curiosité scientifique et développé leur esprit de recherche. Au cours de la guerre, il faisait créer les laboratoires d'armée, et pour l'intérieur les adjoints techniques, organismes appelés à rendre d'inestimables services.

***

Vaillard avait le culte de l'amitié. Le jour où son ami de vieille date Roux mourut entre ses bras, lui laissant ses dernières confidences, Vaillard se sentit douloureusement atteint. Le sentiment des devoirs qui lui restaient à remplir vis-à-vis de l'Institut Pasteur comme vis-à-vis de la mémoire de Roux lui donna la force de se dominer en refoulant son chagrin ; son expérience et son désintéressement lui permirent de prendre une très large part au règlement qui devait assurer l'avenir de la noble maison. Cette œuvre heureusement terminée, il était à bout. Ses forces le trahissaient peu à peu. Mais il demeurait fidèle à l'amitié. Et quelques jours avant de s'éteindre, ces mots lui montaient aux lèvres : « Roux s'ennuie tout seul : il m'appelle. »

Sa vie privée fut d'une belle simplicité. Toute la famille était admirablement unie. Vaillard avait gardé avec lui sa mère, qui le quitta à quatre-vingt-six ans. Il vivait entièrement pour les siens, qui eurent le bonheur de le voir conserver intactes jusqu'au dernier moment ses belles facultés. Il eut la grande satisfaction de voir son œuvre continuée et élargie par son gendre, mon excellent camarade et ami Dopter.

C'est pour nous un pénible devoir d'adresser à la famille de Vaillard nos sentiments de sympathie attristée.

Le nom de Louis Vaillard restera gravé dans la mémoire des hommes comme celui d'un puissant hygiéniste et d'un très grand médecin.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 30 avril 1935.

La fondation de l'Académie roumaine de médecine. — M. Achard, secrétaire général, annonce la fondation de l'Académie royale de médecine de Roumanie. Un télégramme de félicitations affectueuses et de vœux chaleureux pour la Roumanie est adressé au président de la nouvelle Académie.

Notices. — M. Marion donne lecture d'une notice nécrologique sur M. Routier, et M. Debré lit une notice sur M. Armaingaud.

Natalité et mortalité en France. — M. P. Lereboullet vient, à propos de récentes communications de M. Roubatine, s'élever contre certaines de ses conclusions. Après avoir rappelé combien la proportion élevée de vieillards en France (proportion qui augmente du fait de la dénatalité actuelle) exerce une influence sur le chiffre de la mortalité du pays, il insiste sur la réalité de la diminution progressive du nombre des naissances et des mariages en France. Il oppose cette diminution au relèvement marqué de la natalité en Allemagne en 1934 et pendant le premier trimestre de 1935. Les mesures prises en faveur de la natalité ne sont pas nécessairement vouées à l'insuccès et, devant le danger que fait courir à notre pays la diminution progressive des naissances, il est faux de déclarer inutiles et stériles les efforts tentés pour enrayer cette dénatalité.

Rapport. — M. Pouchet dépose un rapport sur la fabrication des eaux gazeuses avec l'eau d'une source minérale autorisée.

L'avortement légal en U. R. S. S. — A propos du rapport de M. Brindeau sur la question posée par M. le Ministre de la Santé publique au sujet de l'avortement légal en U. R. S. S., M. Barrier apporte quelques observations de principe.

M. Achard, en l'absence du rapporteur, demande le renvoi de ces observations à la commission. Il en est ainsi décidé. M. Barrier est adjoint à la commission.

Tension superficielle et pénétration des solutions colloïdales par imbibition dans les corps poreux. — Plusieurs travaux tendent à montrer que la tension superficielle du sérum est abaissée chez les cancéreux et, remarquant que certaines substances dites cancérigènes (goudron, aniline) abaissent aussi cette tension, l'on a émis l'hypothèse d'une perméabilité plus grande des enveloppes cellulaires pour ces substances dans les cancers.

MM. Achard et Boutaric ont cherché à contrôler ces constatations. Ils ont vu, en se servant d'un sol d'hydrate ferrique additionné de petites quantités de camphre, de

menthol, de thymol, d'alcool amylique, qui modifient notablement la tension superficielle, que le liquide intermicellaire imbibe à peu près aussi vite les corps poreux que pour le sol témoin, et que les granules colloïdaux les imbibent beaucoup plus lentement, mais sans qu'il y ait de différences sensibles pour les liquides additionnés de substances tensio-actives. De plus, sans diminuer la tension superficielle, en introduisant des électrolytes à amines polyvalents, on obtient des accroissements tout aussi importants de la vitesse d'imbibition.

Les auteurs estiment que les différences observées sont dues aux modifications des granules sous l'influence des substances ajoutées plutôt qu'aux changements de la tension superficielle, et que l'abaissement de celle-ci n'accélère pas la pénétration par imbibition des liquides et des particules qu'ils contiennent à l'état moléculaire ou micellaire.

La pollution des eaux par déversements industriels. — M. F. Heim de Balsac. Le déversement, dans les cours d'eau, des eaux résiduaires industrielles détermine une pollution qui préoccupe au même titre l'hygiène publique et la conservation de la faune des cours d'eau.

L'auteur démontre que la désiderata de l'hygiène concordent avec ceux de la conservation de la faune ; ils exigent l'intégrité du pouvoir d'auto-épuration du cours d'eau ou tout au moins son rétablissement à peu de distance du point de déversement des eaux résiduaires.

L'assainissement des cours d'eau à souillures multiples du fait de la multiplicité des effluents des usines d'une part, des agglomérations d'autre part, réclame une épuration collective, étendue aux diverses sources concomitantes de souillure.

Pour juger de l'épuration partielle imposée à chaque source particulière de souillure, une coordination graphique des analyses, des tests de pollution, tant chimiques que biologiques, est proposée, d'où la conclusion qu'il y a nécessité à établir, pour les cours d'eau où la pollution est intense, des cartes hydrologiques de pollution.

Energamétrie. — M. Gabriel Bidou présente une nouvelle méthode d'évaluation de l'énergie humaine, qu'il dénomme *énergamétrie*. Il montre comment, avec les données habituelles des sciences mécaniques, il peut chiffrer les trois conditions de l'énergie humaine : travail, puissance et énergie potentielle, en kilogrammes et en kilogrammètres-seconde.

Ces mesures peuvent être prises au lit du malade ou au cabinet de l'expert, d'une façon très simple, ce qui permet au *médecin* d'évaluer une déficience fonctionnelle, à l'*expert* de chiffrer une incapacité de travail ou une invalidité et à l'*éducateur physique* de diriger d'une manière judicieuse l'entraînement sportif des jeunes gens.

Les réactions morphologiques dans les sérums. — M. T. Kofman. — En utilisant le phénomène de croissance artificielle osmotique, l'auteur observe une différenciation remarquable de l'efflorescence terminale suivant les conditions physico-chimiques du milieu où se développe cette vésicule. L'application de cette méthode d'analyse, en particulier en sérologie, met en évidence toute une variété morphologique des efflorescences, en relation avec la nature variable des divers sérums. On aurait ainsi le moyen, grâce à une réaction désignée par l'auteur sous le terme de morphologique, de déterminer, par le simple aspect d'une forme facilement fixeée par un procédé photographique, une nouvelle propriété de certains liquides minéraux ou biologiques.

Les divers aspects de l'efflorescence osmotique ont permis également à l'auteur d'analyser morphologiquement certaines modifications de la dispersion micellaire des sérums et de caractériser aussi bien les divers sérums thérapeutiques que les sérums appartenant à des espèces variées.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 3 mai 1935.

Allonalomanie, essai de traitement par l'alcool intraveineux. — M. C.-I. Urechia (Cluj) relate l'observation d'une malade qui, depuis dix mois, prenait 9 à 16 tablettes d'allonal par jour : on notait de l'amaigrissement, de l'anorexie, une ou deux crises convulsives, une prononciation un peu empâtée, avec labiité émotive, loquacité, euphorie. Le sevrage un peu brusque avait provoqué des lipothymies. On fit une désintoxication progressive ; des injections intraveineuses d'alcool ne semblent pas avoir manifestement facilité la cure de désintoxication.

Abcès de la moelle épinière et de la région paravertébrale correspondante. — M. C.-I. Urechia (Cluj) relate un cas où un abcès de la loge du psoas iliaque se propagea dans la cavité médullaire ou avoisinante. L'abcès du psoas était une métastase au cours d'un furoncle du nez avec érysipèle de la face.

L'épreuve du péritoine de la souris pour le diagnostic rapide des pneumococcies. — MM. Jean Troisier, M. Bariéty et G. Brouet rapportent les résultats qu'ils ont obtenus par l'étude de 40 souches de pneumocoques inoculés à 400 souris.

L'inoculation des produits pneumococciques dans le péritoine de la souris amène *in situ* une pullulation des germes qui atteint son maximum de la troisième à la sixième heure. Les modalités des réactions histo-bactériologiques, l'abondance des phagocytoses, l'évolution de la pullulation pneumococcique présente un intérêt certain pour apprécier les qualités prolifératives du germe. La souris inoculée dans le péritoine avec un pneumocoque virulent, meurt trois fois sur quatre plus rapidement qu'une souris similaire inoculée sous la peau.

Les auteurs tirent argument de ces avantages pour conseiller désormais l'emploi systématique des inoculations péritonéales en vue du diagnostic rapide des pneumococcies. Pour se placer dans les meilleures conditions expérimentales, ils préconisent d'inoculer trois souris chacune avec $0^{cc},2$ de produit pathologique : deux dans le péritoine, une sous la peau.

L'une des deux souris inoculées dans le péritoine sera ponctionnée quatre fois de la troisième à la sixième heure. Dans les cas favorables, ces ponctions péritonéales successives permettront de suivre l'évolution du développement microbien et celle de la cytologie. Dans tous les cas douteux ou difficiles à interpréter on disposera de la deuxième souris inoculée par voie péritonéale qu'on sacrifiera à la sixième heure. Mais on fera toujours à partir de l'exsudat péritonéal une culture en bouillon T, ce qui permettra en quelques heures de vérifier le phénomène de Neufeld, et

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

de préciser par l'agglutination spécifique le groupe du pneumocoque.

On laissera mourir spontanément la souris inoculée sous la peau, et le plus tôt possible après la mort, on recherchera la septicémie pneumococcique selon les règles classiques, sans oublier de faire un frottis du péritoine, car les pneumocoques y sont souvent plus abondants que dans les viscères et le sang du cœur.

M. DEBRÉ souligne les réserves que faisait Maurice Nicolle sur l'épreuve du péritoine de la souris. Il considérait cette épreuve comme infidèle et n'employait que l'inoculation sous-cutanée, et encore seulement après les méthodes culturales.

M. BARIÉTY n'a envisagé que le point de vue pratique du diagnostic rapide des pneumococcies.

Le déterminisme de l'ulcère duodénal d'après les données de l'expérimentation. — MM. NOEL FIESSINGER et RAOUL GARLING PALMER montrent que, bien loin d'être contradictoires comme on l'a prétendu, les expériences de dérivation qui aboutissent à la production d'*ulcères de sortie* sont celles où les sécrétions duodéno-bilio-pancréatiques et la bile en particulier, n'ont pas pu tapisser la muqueuse intestinale à la sortie de l'estomac avant les passages de suc gastrique acide, ou entre ces passages. Ils démontrent qu'on obtient l'ulcère de sortie aussi précocement en dérivant le contenu duodénal dans le début du grêle que dans sa terminaison (ce qui exclut l'idée de carence) du moment que ce contenu ne reflue pas à la sortie gastrique. Ils opposent le rôle certain de la bile au rôle plus problématique des sucs duodénal et pancréatique; des ulcères de sortie se produisent sur le duodénum sus-vatérien après ligature du cholédoque, chaque fois que la survie dépasse trente à quarante jours :

Ils montrent ensuite qu'il ne peut s'agir de neutralisation volumétrique du suc gastrique acide, mais plutôt de protection par un double mécanisme :

1° Tapis protecteur, par le mucus et les sels biliaires, *tampons de contact* ;

2° Réalisation d'une *somme alcaline quotidienne*, la muqueuse intestinale pouvant supporter des passages acides par les sucs alcalins un nombre d'heures suffisant chaque jour.

Ces notions ne sont applicables à l'ulcère duodénal humain qu'à la condition de tenir compte des différences considérables qui séparent l'équilibre physico-chimique du duodénum chez le chien et chez l'homme.

Une anémie hémolytique aiguë. Ses rapports avec l'anémie pernicieuse. — MM. JEAN TROISIER, M. BARIÉTY et H. BROCARD relatent une observation d' « anémie hémolytique aiguë », caractérisée par un début brusque avec syndrome fébrile, par une anémie sévère autour d'un million, par la fragilité globulaire et par de la réticulocytose. La guérison fut aussi rapide que le début avait été brutal. En un mois, la malade quadruplait ses globules rouges, la réticulocytose d'abord exaltée par l'hépatothérapie parentérale s'évanouissait ainsi que la fragilité globulaire.

Confrontant cette observation avec des faits antérieurement publiés (Lederer, Fiessenger), mais comportant simultanément une leucocytose très élevée et de l'ictère, les auteurs pensent que leur syndrome hémolytique doit en être différencié, du fait d'une leucopénie et d'un indice biliaire plasmatique abaissé au-dessous de la normale. Ils estiment qu'il doit s'intégrer dans le cadre de l'anémie de Biermer, en raison d'exulcérations linguales temporaires, d'une anachlorhydrie absolue, même après histamine, d'une hyperchromie transitoire et d'une guérison rapide par l'hépatothérapie.

M. LAMY montre que le diagnostic doit être fait avec la splénomégalie hémolytique congénitale, variété anictérique d'ictère hémolytique congénital, caractérisée essentiellement par ses stigmates hématologiques : splénomégalie, bilirubinémie indirecte, réticulocytose ; la résistance globulaire est un signe infidèle.

M. CHABROL rappelle l'observation de Chauffard et Troisier dans laquelle subictère familial et anémie chroniques plénomégalique coexistaient dans la même famille ; la bilirubinémie était plus intense chez le malade anictérique.

M. FIESSINGER montre le caractère complexe du premier travail de Lederer qui réunissait dans un même tableau des cas d'anémie hémolytique aiguë et des cas d'anémie aiguë au cours d'ictère chronique splénomégalique ou de splénomégalie hémolytique. L'anémie hémolytique aiguë est, en réalité, une affection très spéciale dans laquelle la splénomégalie n'est qu'un syndrome secondaire.

M. DEBRÉ souligne que dans les 5 cas qu'il a observés avec M. Lamy, avait existé un tableau extrêmement grave guéri très rapidement, et ceci à plusieurs reprises Dans tous ces cas, on retrouvait dans la famille les éléments du syndrome de Minkowsky-Chauffard.

M. TROISIER croit qu'il faut se garder de confondre ces différents syndromes.

Epreuves du bain chaud et du bain froid dans le rhumatisme chronique. — M. MAY montre que malgré leur grand intérêt, ces épreuves n'ont pas une valeur absolue et ne permettent pas de différencier un syndrome d'origine infectieuse d'un syndrome dans lequel la part vasomotrice et nerveuse est prépondérante.

L'emploi du procédé au lipiodol de Pruvost et Darbois pour l'étude des distensions des culs-de-sac pleuraux au cours du pneumothorax artificiel chez le jeune enfant. — MM. ARMAND-DELILLE, LESOBRE et FERNANDEZ, insistent sur la fréquence des distensions gazeuses des culs-de-sac pleuraux chez le jeune sujet, dues à la laxité particulière du tissu conjonctif à cette période de la vie. Pour déterminer l'étendue des hernies gazeuses ainsi produites, souvent difficiles à constater radiologiquement, ils ont employé avec résultats excellents la méthode des injections intrapleurales d'une petite quantité de lipiodol, déjà préconisée en 1933 par Pruvost et Darbois.

Xanthochromie cutanée par hypercarotinémie. — MM. C. LIAN, ABAZA et SASSIER rapportent un cas de xanthochromie cutanée par hypercarotinémie, survenue chez une femme soumise à un régime surtout végétarien, comportant toutefois l'ingestion de viande deux fois par semaine.

De cette observation, découlent les remarques suivantes :

a. Du point de vue clinique, l'opposition entre la teinte jaune du visage et la couleur blanche normale des conjonctives, montrant que la xanthochromie cutanée n'est pas due à des pigments biliaires ;

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

b. Du point de vue étiologique, l'apparition d'une xanthochromie cutanée par hypercarotinémie en l'absence d'un régime carencé, et de l'ingestion en quantité considérable d'un aliment riche en carotène ;

c. Du point de vue pathogénique, le rôle favorisant d'un trouble du métabolisme lipique pour l'apparition d'une xanthochromie cutanée par hypercarotinémie ;

d. Du point de vue thérapeutique, l'utilité de diriger le régime alimentaire à la fois contre l'hypercarotinémie et l'hyperlipidémie.

M. Fiessinger a observé chez une malade grasse soumise à un régime d'amaigrissement, une poussée de carotinémie ; il souligne le rôle possible du terrain.

M. May a fait les mêmes observations chez des obèses, des diabétiques ou des hypertendus soumis au régime ; il souligne l'influence essentielle du régime riche en carotène.

M. Lian, étant donné la rareté de ce syndrome opposée à la fréquence de tels régimes, croit à l'influence essentielle du terrain.

Les ombres triangulaires des bases thoraciques chez l'enfant. — MM. Robert Debré et Maurice Lamy ont observé à maintes reprises chez l'enfant, des ombres de forme triangulaire, localisées à l'une ou l'autre des bases thoraciques.

Dans la majorité des cas, ces images traduisent la présence de bronchiectasies du lobe pulmonaire inférieur. Mais d'autres lésions, et de très diverses, ont une expression radiologique très voisine, en particulier les atélectasies pulmonaires localisées que réalisent les sténoses de la bronche du lobe inférieur.

Au cours et au décours de la coqueluche, la constatation d'une opacité triangulaire localisée à la région sous-hilaire est relativement commune.

Enfin, les inflammations aiguës et chroniques du lobe cardiaque peuvent se projeter, elles aussi, sous la forme d'une image triangulaire de la base.

La constatation d'une image radiologique déterminée n'autorise pas à porter d'emblée un diagnostic anatomique et lésionnel : celui-ci exige toujours un examen clinique complet, souvent une injection intratrachéale de lipiodol et parfois même une exploration bronchoscopique.

M. Clerc insiste sur la difficulté du diagnostic de ces images, en particulier en ce qui concerne le diagnostic de lobe cardiaque.

Survie de deux mois après injection intracardiaque d'ouabaïne. — MM. Faure-Beaulieu et M. Cord relatent, à l'appui des faits apportés à une précédente séance par MM. Clerc et Abaza, l'histoire d'une cardiaque ancienne rhumatisante, atteinte de lésions aortiques et mitrales qui, après plusieurs crises d'asystolie fébrile, était arrivée à un degré avancé de cachexie cardiaque.

Une après-midi, la malade présenta subitement un collapsus rapide et en apparence mortel : perte de connaissance, pouls inexistant, arrêt de la respiration, masque livide, succédant à la cyanose antérieure.

L'on se rendit compte rapidement qu'une injection intraveineuse d'ouabaïne serait inopérante, et la seringue toute prête contenant un quart de milligramme d'oubaïne fut injecté dans le cœur qui ne donna du sang que par aspiration. La réanimation fut presque immédiate et la survie fut de deux mois.

Bien que ce fait soit resté isolé et qu'il lui manque le contrôle de l'électro-cardiogramme, il a paru opportun aux auteurs de le verser aux débats, à la suite de la discussion qu'avait soulevée la communication de MM. Lian et Abaza.

Jean Lereboullet.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 12 avril 1935.

Nouvelle sonde gastro-duodénale. — M. Bécart présente une nouvelle sonde gastro-duodénale ayant les caractéristiques suivantes : 1° l'utilisation d'une connexion pivotante pour éviter la torsion du tube et la formation d'une boucle dans l'estomac ; 2° son introduction des plus facile grâce au mandrin souple en baleine ; 3° l'absence d'olive métallique ; 4° l'existence de six trous relativement larges qui permettent un gros afflux de bile tout en empêchant le passage de particules solides trop grosses qui obstrueraient le tube ; 5° le petit calibre qui permet au tube d'être facilement supporté pendant des heures.

L'acide carbonique dans les syncopes anesthésiques. — M. Barrieu est d'avis que l'inhalation de carbogène est une mesure préventive efficace de la syncope anesthésique. En cas de syncope, comme en cas d'asphyxie, le traitement de choix paraît être l'injection intraveineuse de CO^2 qui ne présente aucun danger, ou, à défaut, l'introduction de CO^2 pur dans le rectum. Cette injection rétablit plus rapidement les mouvements respiratoires que l'inhalation de carbogène, qui sera cependant faite et maintenue assez longtemps après la réapparition de la respiration.

Traitement des rhumatismes chroniques et algies rebelles par l'extrait de venin d'abeilles. — M. Lhermitte rappelle que l'on connaît depuis longtemps l'influence heureuse du venin d'abeilles sur les arthrites et les algies. Perrin et Guénot ont pu extraire du venin d'abeille une substance très active, et c'est à une préparation analogue que Lhermitte s'est adressé et qui est due à Perrin. Il a, après expérimentation chez l'animal, injecté cet extrait aux sujets atteints de rhumatisme chronique ou d'algies rebelles, et il a obtenu de nombreuses améliorations des douleurs et même des phénomènes articulaires. Les réactions locales sont fréquentes, les réactions générales exceptionnelles. Jamais il n'a eu à déplorer le moindre incident.

Extraction d'un tuyau de pipe ayant séjourné deux mois dans la vessie. — M. Georges Luys rapporte l'observation d'une femme dans la vessie de laquelle il a trouvé un tuyau de pipe de 9 centimètres de long qui y avait séjourné pendant deux mois. L'extraction se fit facilement, par les voies naturelles, au moyen d'une pince introduite dans le tube de son cystoscope à vision directe qui constitue l'instrument de choix pour l'extraction des corps étrangers intravésicaux, car l'opération se fait sous le contrôle de la vue. Ce mode d'extraction doit être de beaucoup préféré à la taille hypogastrique qui, ici, ne doit être pratiquée que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles. L'auteur rapporte qu'il a, à l'aide de son cystoscope à vision directe, extrait de la vessie : une

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

épingle à cheveux, un stylographe en verre, de multiples chapeaux de sonde de Pezzer, de nombreuses bougies armées conductrices de Béniqués, des brins d'osier, des calculs phosphatiques, des fils de soie, des esquilles osseuses et même une balle de fusil, etc.

Effet inattendu d'une gousse d'ail. — M. H. Legrand voit une chienne loulou qui, ayant des vers, absorbe tous les matins une gousse d'ail hachée dans de la viande crue. Le troisième jour, elle a une syncope qui est jugulée par un sinapisme et une piqûre d'huile camphrée. La tension artérielle prise un mois plus tard révèle de l'hypotension.

L'ionisation thermale. — M. Delacroix a employé depuis sept ans les eaux thermales en ionisation. En raison de la richesse de ces eaux en anions et en cathions, qui en fait une véritable solution de médicament à la concentration voulue, il a obtenu d'excellents résultats dans les rhumatismes, les arthropathies, les retards de consolidation des fractures. Cette méthode peut être employée aussi bien loin des sources qu'à la source même. Toutes les eaux minérales riches en ions peuvent être utilisées de la même manière.

Méga-œsophage et rétrécissement cardio-phrénique: considérations diagnostiques et thérapeutiques à propos de dix cas. — Pour M. Soulas, méga-œsophage et rétrécissement cardio-phrénique sont le plus souvent associés, sans qu'on puisse établir entre eux une relation de cause à effet bien précise. Grâce aux troubles fonctionnels, leur diagnostic est facile par l'examen radioscopique avec ingestion de bouillie opaque et par l'œsophagoscopie. Mais dans ce diagnostic, qui n'est toujours que celui des lésions confirmées, on devrait pouvoir envisager deux éléments : le rétrécissement et la dilatation, celle-ci dominant trop souvent, dans les cas envisagés, le tableau clinique ainsi que le pronostic. Le traitement devrait tenir compte lui aussi d'une part du rétrécissement, pour lequel les moyens endoscopiques et chirurgicaux ont une réelle efficacité, et d'autre part du méga-œsophage, pour lequel, au stade où on voit les malades, toute action ne saurait être généralement que palliative.

G. Luquet.

NOUVELLES

Cinquantenaire de la Société des sciences médicales de Vichy. — Au point de vue médical, la saison de 1934 vient d'être marquée par le Cinquantenaire de la Société des sciences médicales de Vichy. La petite phalange des vingt et un médecins signataires des premiers statuts, comparée à l'important groupement médical actuel, est l'image du Vichy de 1884 et du Vichy de 1934, et rien n'est plus propre à montrer l'essor d'une grande station que ce retour au passé.

Pendant ces cinquante années, se sont accomplis, grâce à un effort persévérant, les progrès qui ont marqué, non seulement l'amélioration et l'embellissement de Vichy, mais, surtout, les réalisations scientifiques d'un traitement porté au maximum de son perfectionnement. La cohésion parfaite qui existe entre le Corps médical Vichyssois et la Compagnie fermière de l'Etat a permis et permettra, dans l'avenir, de ne rien ignorer des nouveautés thérapeutiques et de leur donner immédiatement la mise au point que nécessite leur application thermale.

Cette collaboration se manifeste, en 1935, par une nouveauté importante, qui complètera la gamme déjà étendue et variée des traitements thermaux : l'inauguration d'un service de bains de boue, par applications locales immédiates ou par cataplasmes. Ces boues sont cultivées dans l'eau hyperthermale ou groupement des sources du Dôme et ensemencées des algues microscopiques qui leur donnent leurs propriétés thérapeutiques.

Il est certain que cette réalisation, unique au monde, de boues bicarbonatées sodiques, avec toute la valeur sédative qu'elle comporte, ne manquera pas d'attirer à Vichy un grand nombre de malades.

Des perfectionnements divers ont aussi été réalisés dans les établissements de première et de deuxième classe pour augmenter le bien-être et la satisfaction du baigneur. En premier lieu, après toute opération thermale, le malade pourra trouver une chambre et un lit de repos, où il aura loisir de séjourner dans les meilleures conditions de confort. En second lieu, une organisation entièrement nouvelle des douches sous-marines, dans des baignoires à double paroi avec circulation d'eau froide, permettra d'augmenter les effets caloriques de l'application locale, sans que le patient ait à supporter des écarts fâcheux de température.

Chaque année, les médecins de toutes les parties du monde et leur famille viennent de plus en plus nombreux se confier aux soins de leurs collègues de Vichy. On ne sera pas étonné que leur chiffre dépasse 4 000. Cette constatation semble suffire à expliquer la vogue toujours croissante de la reine des villes d'eaux.

Deux conférences à Belgrade du professeur Debré sur la vaccination par l'anatoxine de Ramon et le début de la tuberculose chez l'homme. — Au début d'avril, le professeur Robert Debré a fait à Belgrade, devant un grand nombre de professeurs, de médecins et d'étudiants, deux conférences qui ont été très écoutées et appréciées.

A la fin de la seconde, le professeur Debré s'adressa aux étudiants en ces termes : « Venez étudier en France où vous trouverez toujours des maîtres prêts à vous enseigner, à vous aider, à vous instruire. La France vous attend et, quoi qu'on ait dit sur les incidents passagers contre les étudiants étrangers, elle sera contente de vous recevoir... »

Diminution de la limite d'âge des professeurs des Universités italiennes. — Afin d'accélérer le rythme de rajeunissement de l'Université, le conseil des ministres d'Italie a décidé de réduire de cinq ans les activités des membres de l'Université.

Actuellement, la limite d'âge est de soixante-quinze ans chez les professeurs de l'Université, et chez les présidents, directeurs et professeurs d'autres catégories, elle est de soixante-dix ans.

L'abaissement de la limite d'âge de ces catégories d'éducateurs sera appliqué intégralement à la fin de cette année.

NOUVELLES (*Suite*)

Cette diminution d'âge aurait un caractère transitoire.

Les années de service nécessaires pour jouir de la retraite pleine sont de quarante; mais comme, avec cet abaissement de la limite d'âge, beaucoup ne pourraient en jouir. le conseil des ministres a décidé qu'après vingt-cinq ans de fonctions, les années d'assistance ou de services divers compteraient comme des années de service plein.

Pléthore médicale en Italie. — En Italie, depuis vingt ans, le nombre des médecins italiens a augmenté de 119 p. 100.

Journées vétérinaires d'Alfort. — Les Journées vétérinaires d'Alfort auront lieu cette année les vendredi 14, samedi 15 et dimanche 16 juin.

Programme. — Bien que le programme de cette manifestation professionnelle ne soit pas encore complètement arrêté, il est possible d'en indiquer les grandes lignes.

Les conférences et démonstrations auront lieu le vendredi après-midi, samedi et dimanche matin. Selon l'esprit essentiellement objectif des « Journées », elles se rapporteront à des sujets d'actualité ou d'ordre immédiatement pratique. La conférence du dimanche matin traitera d'un sujet militaire. Le dimanche après-midi est réservé aux réunions des Associations ou Sociétés professionnelles. Les élèves de l'École organisent une après-midi récréative à l'intention des vétérinaires et de leurs familles.

Inaugurations. — Après la séance inaugurale du vendredi matin auront lieu les inaugurations du buste du professeur Raillet, de la Cité scolaire de l'Ecole d'Alfort et du monument commémoratif de la défense du Pont de Charenton.

Après-midi des praticiens. — Les vétérinaires qui désirent participer à ces démonstrations d'ordre essentiellement pratique sont priés de s'adresser jusqu'au 25 mai au Commissaire général des Journées, École vétérinaire d'Alfort (Seine).

Salon des vétérinaires. — Le succès remporté par le Salon des Journées vétérinaires passées a engagé le Comité d'organisation à ouvrir un deuxième Salon dans la salle de la bibliothèque. Les vétérinaires ou leurs proches parents, qui désireraient exposer des œuvres, sont priés de demander le règlement du Salon au Commissaire général.

Exposition commerciale. — Cette exposition, organisée dans les salles de dissection, comprendra : des instruments et appareils de chirurgie, des produits et accessoires de pharmacie, des spécialités à l'usage de la médecine vétérinaire, des aliments pour les animaux, des produits d'hygiène et de désinfection, etc.

Pour tous renseignements sur ce point, s'adresser à M. Moreau, 9, rue Alexandre-Dumas, Paris (XIe). Tél. Roquette 03-33.

Restaurant. — Comme d'habitude, un restaurant fonctionnera pour le repas de midi dans le réfectoire de l'Ecole. Les cartes seront retirées au Commissariat général, une heure avant le repas.

Chemin de fer. — Des demandes de réduction de 50 p. 100 ont été demandées aux Compagnies de chemin de fer des grands réseaux pour que les adhérents aux « Journées » et leur famille puissent bénéficier d'un tarif réduit.

La Croisière médicale franco-belge des grandes vacances 1935. — Constituant une tradition établie depuis douze ans, le Comité a décidé, donnant suite à des suggestions parvenues de différents points d'Europe, de réaliser une nouvelle croisière nordique, durant l'été prochain. Cette XXIe croisière sera organisée à bord du paquebot de grand luxe *Foucauld* (15 000 tonnes) qui a déjà effectué les XVIe et XVIIIe croisières médicales franco-belges, et dont la réputation n'est plus à faire dans les milieux médicaux.

Le voyage aura lieu du 4 au 27 août vers les Fjords de Norvège, le Cap Nord, l'Océan Glacial Arctique, le Spitzberg, et retour par les capitales scandinaves. Itinéraire : Dunkerque, Kopervik, Molde, Andalsnes, Tromsoë, Baies du Spitzberg, Ile aux Ours, Cap Nord, Hamerfest, Lyngeseidet, Narvik, Oyé, Merok, Bergen, Oslo, Copenhague, Dunkerque. Prix depuis 2 000 francs français pour vingt-quatre jours de navigation. Réduction de 5 p. 100 aux médecins et à leurs familles, qui en feront la demande de notre part, *directement*, à la Section des Croisières de *Bruxelles médical*, 29, boulevard Adolphe-Max, Bruxelles.

La première croisière noire ouverte au grand public. — Devant le succès du dernier voyage d'études organisé par la *Revue générale des sciences* en A. O. F. du 9 janvier au 14 février 1935, avec le concours des Chargeurs Réunis et de la Compagnie Transsaharienne, celle-là a décidé le lancement d'une croisière de grandes vacances en Afrique. La période août et septembre est, en effet, dans les régions qui seront visitées, l'époque la plus favorable pour le tourisme et la chasse, elle succède à la période des pluies et correspond au printemps africain.

Grâce aux progrès récents des moyens de transports en A. O. F., cette croisière permettra aux touristes de visiter avec le plus grand confort et dans desconditions de prix absolument exceptionnelles des régions dont la beauté et l'intérêt sont connus aujourd'hui de tous, mais qui, jusqu'alors, avaient été extrêmement peu visitées par le grand public.

Cours de chirurgie d'urgence (Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale. Professeur : M. Pierre DUVAL). — Septième cours par M. J. HEPP, prosecteur, sous la direction de M. le professeur Lenormant.

Ouverture du cours : le *lundi 27 mai* 1935. — PREMIERE SÉRIE : *Membres, crâne, cou, thorax.* — Plaies accidentelles. Sutures des muscles, tendons, nerfs, vaisseaux.

Abcès et phlegmons en général. Phlegmons de la main. Panaris. Ostéomyélite aiguë.

Amputation des membres pour lésions traumatiques. Arthrotomies. Traitement des fractures ouvertes.

Traumatismes du crâne. Trépanations. Opération d'Ody.

Trachéotomie. Plaies du larynx et de la trachée. Phlegmons du cou. Pleurésies purulentes. Plaies de poitrine.

DEUXIÈME SÉRIE : *Abdomen.* — Hernies étranglées (inguinale, crurale, ombilicale).

Appendicite. Ulcère perforé. Gastro-entérostomie. Sutures intestinales.

Splénectomie. Gastrostomie. Cholécystectomie. Cholécystostomie. Traitement des pancréatites aigues.

NOUVELLES *(Suite)*

Anus cæcal, anus iliaque. Iléosigmoïdostomie.

Phlegmon périnéphrétique. Néphrostomie. Néphrectomie. Cystostomie.

Les cours auront lieu tous les jours.

Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 300 francs, pour ce cours. S'inscrire au Secrétariat (guichet n° 4) de 14 à 16 heures, les lundis, mercredis et vendredis.

Cours de perfectionnement sur les troubles du rythme cardiaque (Hôpital Tenon). — Ce cours, qui sera suivi d'un voyage aux stations hydro-minérales de Bourbon-Lancy, Vichy, Royat et Saint-Nectaire, aura lieu du 27 mai au 6 juin 1935.

Il sera fait par M. C. LIAN, avec la collaboration de MM. Haguenau, professeur agrégé, médecin des hôpitaux ; Welti, chirurgien des hôpitaux ; Gilbert-Dreyfus, médecin des hôpitaux ; A. Blondel, ancien interne des hôpitaux, premier assistant du service ; Abaza, Deparis, Even, Facquet, F. P. Merklen, Odinet, Pautrat, Puech, anciens internes du service ; Golblin, assistant d'électrocardiographie ; Marchal, assistant de radiologie ; Bréant, chef du laboratoire ; Baraige, assistant de laboratoire ; Frumusan, interne du service.

Tous les matins à 10 heures, conférence clinique avec projections ; à 11 heures, exercices cliniques. Le mardi et le vendredi matin sont consacrés entièrement à l'examen des malades de la consultation spéciale du service.

Tous les après-midi, à 15 heures et à 17 h. 30, conférences cliniques avec projections ; à 16 heures, démonstration pratique (sphygmomanométrie artérielle et veineuse, électrocardiographie, méthode graphique, métabolisme basal, vitesse circulatoire, débit cardiaque, masse sanguine).

PROGRAMME DU COURS. — *Lundi 27 mai.* — 10 heures. M. Lian : Considérations générales sur le rythme cardiaque et ses troubles. — 11 heures. M. Blondel : Démonstration clinique. — 15 heures. M. Blondel : Forme commune de l'arythmie extrasystolique. — 16 heures. M. Golblin : Démonstration d'électrocardiographie. — 17 h. 30. M. Marchal : Radiologie du cœur.

Mardi 28 mai. — 10 heures. M. Lian : Démonstration clinique à la consultation du service. — 15 heures. M. Gilbert-Dreyfus : Formes cliniques de l'arythmie extrasystolique. — 16 heures. M. Golblin : Démonstration d'électrocardiographie. — 17 h. 30. M. Blondel : Troubles du rythme sinusal.

Mercredi 29 mai. — 10 heures. M. Lian : Causes et traitement de l'arythmie extrasystolique. — 11 heures. M. Blondel : Démonstration clinique. — 15 heures. M. Blondel : Forme commune de l'arythmie complète. — 16 heures. M. Bréant : Métabolisme basal. — 17 h. 30. M. Golblin : Causes et formes cliniques de l'arythmie complète.

Jeudi 30 mai. — 10 heures. M. Lian : Traitement de l'arythmie complète. — 11 heures. M. Marchal : Démonstration de radiologie du cœur. — 15 heures. M. Puech : Tachycardies permanentes. — 16 heures. M. Pautrat : Démonstration d'oscillométrie. — 17 h. 30. M. Blondel : Tachycardies paroxystiques.

Vendredi 31 mai. — 10 heures. M. Lian : Démonstration clinique à la consultation du service. — 15 heures. M. Merklen : Flutter auriculaire. — 16 heures. M. Facquet : Mesure de la vitesse circulatoire. — 17 h. 30. M. Golblin : Les dérivations précordiales électrocardiographiques.

Samedi 1er juin. — 10 heures. M. Lian : Traitement du flutter auriculaire. — 11 heures. M. Marchal : Démonstration de radiologie du cœur. — 15 heures. M. Gilbert-Dreyfus : Traitement des tachycardies. — 16 heures. M. Odinet : Démonstration de sphygmomanométrie auscultatoire. — 17 h. 30. M. Deparis : Forme commune du pouls lent permanent par dissociation auriculo-ventriculaire.

Lundi 3 juin. — 10 heures. M. Blondel : Formes cliniques des bradycardies par dissociation. — 11 heures. M. Lian : Exercices pratiques d'interprétation d'électrocardiogrammes. — 15 heures. M. Blondel : Diagnostic des bradycardies. — 16 heures. M. Merklen : Démonstration de méthode graphique. — 17 h. 30. M. Odinet : Les inégalités du pouls.

Mardi 4 juin. — 10 heures. M. Lian : Démonstration clinique à la consultation du service. — 15 heures. M. Haguenau : Epreuves neuro-végétatives. —16 heures. M. Baraige : Mesure du débit cardiaque. — 17 h. 30. M. Blondel : Le pouls alternant.

Mercredi 5 juin. — 10 heures. M. Lian : Traitement des bradycardies. — 11 heures. M. Blondel : Démonstration clinique. — 15 heures. M. Golblin : Valeur localisatrice et pronostique des déformations électrocardiographiques. — 16 heures. M. Even : Mesure et valeur sémiologique de la pression veineuse. — 17 h. 30. M. Gilbert-Dreyfus : Les troubles du rythme dans les infections et les intoxications.

Jeudi 6 juin. — 10 heures. M. Lian : Traitement de l'insuffisance cardiaque dans ses rapports avec les troubles du rythme. — 11 heures. M. Blondel : Démonstration clinique. — 15 heures. M. Welti : Traitement chirurgical des tachycardies. — 16 heures. M. Abaza : Mesure de la masse sanguine. — 17 h. 30. M. Lian : Traitement de l'insuffisance cardiaque dans ses rapports avec les troubles du rythme.

Un certificat sera délivré aux médecins ayant suivi le cours ; ils pourront ensuite faire un stage dans le service.

Chaque année, au début de juin et de novembre, est fait dans le service, un cours de perfectionnement, sur les affections cardio-vasculaires. Tout le programme est réparti en quatre cours : 1° Arythmies ; 2° Grands syndromes cardiaques ; 3° Artères, veines et capillaires ; 4° Endocarde, péricarde, myocarde, aorte et artère pulmonaire. Le cours de novembre 1935 portera donc sur les grands syndromes cardiaques.

Ve V.E.M. cardio-vasculaire. — Le cours sera suivi d'un voyage aux stations hydro-minérales de Bourbon-Lancy, Vichy, Royat et Saint-Nectaire. Visite des établissements thermaux ; leçons sur les indications, la technique et les résultats des cures hydro-minérales ; excursions.

Départ vendredi 7 juin à 7 h. 40. Retour à Paris, lundi 10 juin à 22 h. 50.

NOUVELLES *(Suite)*

Droits d'inscription : 250 francs pour le cours ; 150 fr. pour le voyage aux stations hydro-minérales (tous frais compris).

S'inscrire : ou bien à la Faculté de médecine, tous les jours de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures (salle Béclard, A. D. R. M.), sauf le samedi, ou bien auprès du Dr Blondel à l'hôpital Tenon, soit à l'avance, soit le jour de l'ouverture du cours.

Hospice de la Salpêtrière. — M. Crouzon fera, au Pavillon du Perron, avec le concours de M. Christophe, assistant du service, le samedi 18 mai 1935 et les samedis suivants, à 10 h. 30, des conférences sur les maladies du système nerveux et les maladies chroniques des os et des glandes endocrines.

Chaque conférence comprendra la présentation de malades observés dans la semaine avec documents iconographiques ou anatomiques.

En outre : les mardis, à 11 heures, au Pavillon du Perron : Consultation psychiatrique avec M. Vurpas. — Les mercredis, à 10 heures, Consultation à la porte de l'Hospice : Examen des nouveaux malades externes. — Les vendredis, à 10 heures, au Pavillon du Perron : Examen des anciens malades externes.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 7 *Mai.* — M. AUBIN, Panaris de la face dorsale et phlegmons du dos de la main. — M. COLLIEZ, Le drainage perdu du cholédoque. — M. VASILIU, Etude du cancer double du sein. — M. MARTIN, Etude de l'anatomie de l'amygdale palatine et des suppurations.

9 *Mai.* — M. BÉCHET, Etude des torsions des franges épiploïques du côlon. — M. GAUDOIN, Traitement des orchi-épididymites et prostatites. — M. COUSSINET, Etude de l'albinisme. — M. SALZAC, Antigène méthylique dans le diagnostic et le traitement de la tuberculose oculaire.

10 *Mai.* — M. PRAT, Suppurations bronchiques curables de l'enfant. — M. GRAUZAIN, Etude physiopathologique et thérapeutique des atrophies vaginales consécutives à la disparition de la fonction ovarienne.

11 *Mai.* — M. MONTOYA, Etude de quelques symptômes de défense de l'organisme. — M. HAIMOVICI, Sur un cas d'intoxication mortelle par le salicylate de soude. — M. FAVRET, La fièvre ondulante dans l'Aisne, les Ardennes et la Marne.

AVIS. — 9, rue Soyer, face au boulevard de la Saussaye, à Neuilly-sur-Seine, à louer grands locaux aménagés pour cabinet médical dentiste, laboratoire, etc., chauffage installé. S'adresser sur place.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

11 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, examen pour le certificat de radiologie et d'électrologie médicale.

11 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique d'anatomie.

11 MAI. — *Paris.* Société médicale de l'Opéra. Fête du centenaire de cette société (réunion, banquet et bal).

11 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 1 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

11 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

11 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

11 MAI. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

11 MAI. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

11 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

12 MAI. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr BENDA : Des indications du pneumothorax thérapeutique.

13-16 MAI. — *Paris.* Congrès de la Société française d'ophtalmologie.

14 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

14 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

15 MAI. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

15 MAI. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

15 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

15 MAI. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

15 MAI. — *Paris.* Préfecture de la Seine (assistance départementale). Dernier délai d'inscription pour le concours de l'internat de l'hospice Paul-Brousse.

16 MAI. — *Paris.* Ecole de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de chef des travaux de physique et de chimie à l'Ecole de médecine d'Angers.

16 MAI. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

16 MAI. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

16 MAI. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

16 MAI. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

16 MAI. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30 M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures, M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

17 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique de physique.

17 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de physiologie.

18 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai de consignation pour la thèse.

19 MAI. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr RIBADEAU-DUMAS : L'intolérance au lait.

19 MAI. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Assemblée française de médecine générale.

19 MAI. — *Paris.* Déjeuner de la Charité de l'Assemblée française de médecine générale.

20 MAI. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture.

20 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique et examen oral de parasitologie.

21 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'hygiène.

24 MAI — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de chimie.

25 MAI. — *Paris.* Centre Marcelin Berthelot (28 *bis*, rue Saint-Dominique). Banquet annuel du Syndicat des médecins de la Seine à 19 h. 30.

25 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de physiologie.

25-26 MAI. — *Lille.* Journées médicales de la Faculté libre de Lille.

26 MAI — *Paris.* Maison de la Chimie. Banquet de l'Association générale des médecins de France.

26 MAI. — *Paris.* Hôtel Chambon. Assemblée générale annuelle de l'Association générale des médecins de France.

26 MAI. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr GRENET : L'obésité chez les enfants.

27 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit d'anatomie.

28 MAI. *Paris.* — Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour les examens ancien régime et pour les examens de clinique.

29 MAI. — *Bruxelles.* Congrès international des médecins catholiques (Secrétariat : Société médicale belge de Saint-Luc, 14, rue Blanche, à Bruxelles).

1er JUIN. — *Rouen.* Hôpitaux de Rouen. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen.

1er JUIN. — *Paris.* Association française d'urologie. Dernier délai d'inscription des candidats au prix Etienne Taesch. (S'adresser à M. le Dr L. MICHON, 34, boulevard des Invalides.)

1er JUIN. — *La Roche-sur-Yon.* Dernier délai d'inscription à la Préfecture des candidats au concours d'inspecteur départemental d'hygiène adjoint.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai de candidature pour les prix de la Faculté et les prix de la Ville de Bordeaux.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour le prix Coste et pour le prix Bordier.

NOUVELLES *(Suite)*

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de pharmacie. Dernier délai des candidatures pour les prix de la ville de Bordeaux, les prix Bordier, Barbet et de travaux pratiques.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour les prix de chirurgie dentaire et de prothèse.

2 JUIN. — *Nancy.* Faculté de médecine. Réunion médicale de praticiens.

3 JUIN. — *Paris.* Hôpital du Val-de-Grâce. Concours de médecin, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien-chimiste du service de santé colonial.

3 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'anatomie.

4 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de pathologie médicale et examen oral de pathologie chirurgicale.

6 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de chimie.

6 JUIN. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture à la Faculté de médecine de Toulouse.

6 JUIN. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat médical.

7 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de physique.

7-8 JUIN. — *Bordeaux.* Journées orthopédiques.

8-10 JUIN. — *Salies-de-Béarn.* Congrès français de gynécologie.

10 JUIN. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours de clinique chirurgicale.

11-13 JUIN. — *Avignon.* Congrès des brucelloses humaines et animales.

14-16 JUIN. — *Alfort.* Journées vétérinaires d'Alfort.

18 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai de consignation pour les thèses.

L'Arme chimique et ses blessures

Étude générale sur les gaz de guerre

PAR

Charles HÉDERER et **Marc ISTIN**

Médecin en chef de la Marine. — Pharmacien-chimiste de la Marine.

Ouvrage publié sous le patronage du ministre de la Marine

1935, 1 vol. in-8 de 688 pages avec 136 figures........ **125 francs**

Les anévrysmes artério-veineux

Par le Dr Raymond GRÉGOIRE

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris,

Chirurgien de l'Hôpital Tenon.

1 volume grand in-8 de 216 pages avec 5 planches et 8 figures........ 24 fr.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les lavages de plèvre. Leur emploi dans le traitement des épanchements pleuraux tuberculeux, par le Dr PIERRE WEILLER, médecin assistant au centre de triage antituberculeux de l'hôpital Beaujon. Préface de M. LÉON KINDBERG. Un volume de 130 pages avec 23 figures (*Bibliothèque de phtisiologie*), 26 francs (*Masson*, 1935).

Si, à la suite de la collapsothérapie, les réactions de la séreuse ne présentent, le plus souvent, qu'un caractère anodin, on peut observer parfois à côté des pleurésies bénignes des formes beaucoup plus graves, susceptibles de mettre la vie du malade en danger : empyèmes tuberculeux malins, pyothorax secondairement infectés, pleurésies putrides, etc.

Le lavage de la plèvre dont la technique s'est précisée au cours des dernières années a permis d'obtenir des guérisons de plus en plus fréquentes.

Le Dr Weiller expose dans ce travail d'ensemble clair et concis la méthode du lavage de la plèvre qu'il pratique couramment et qu'il a même perfectionnée, et il précise les indications.

Comme le fait remarquer M. LÉON KINDBERG dans sa préface, les résultats remarquables dont les exemples réunis par l'auteur sont une illustration saisissante, tout phtisiologue peut les obtenir, comme tout clinicien doit les connaître, c'est pour eux que ce livre a été écrit.

L'organisation antituberculeuse française, par GEORGES BROUARDEL, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Necker, vice-président du Comité national de défense contre la tuberculose, et JACQUES ARNAUD, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin assistant à l'hôpital Laennec et au dispensaire Léon-Bourgeois. Un volume de 260 pages (*Bibliothèque de phtisiologie*), 40 francs (*Masson*, 1935).

La tuberculose vient en tout premier rang des principales causes de notre mortalité.

Si les médecins sont appelés à jouer un rôle considérable dans la lutte antituberculeuse, de par les caractères très spéciaux qui président à la propagation et au développement de la maladie, il leur faut, pour réussir, le concours de la collectivité ainsi que l'appui de multiples organismes qui ne peuvent fonctionner qu'avec l'aide des pouvoirs publics.

Aussi ce livre s'adresse-t-il non seulement aux médecins, mais à tous ceux qu'intéressent les grands problèmes sociaux. Ils y trouveront l'exposé des principes qui dirigent la lutte antituberculeuse et les moyens mis en œuvre en France pour enrayer l'extension du mal.

La somme de renseignements précis qu'il contient le leur rendra particulièrement utile à consulter.

Pour la splendeur latine ou Au service de la spiritualité et de l'action latine dans le monde. Paroles et écrits du Dr DARTIGUES, président-fondateur de l'UMFIA. Préface du professeur J.-L. FAURE, membre de l'Institut (*René Lépine, éditeur, Paris*).

Dartigues a réuni dans ce gros volume tout ce qu'il a dit au nom de l'*UMFIA*, depuis que celle-ci a été fondée, dans les réunions, les conférences et les dîners qui se sont déroulés « pour la splendeur latine ».

Ceux qui ont eu le plaisir d'entendre la magnifique éloquence de Dartigues, s'ils n'y retrouvent pas l'accent enflammé de sa parole, y admireront du moins la splendide hauteur de vues de l'orateur, la richesse des idées, le bouillonnement des mots.

Ils rendront également hommage au grand effort de solidarité que Dartigues a eu l'immense mérite de tenter en disant le bien qu'il fallait des nations latines si proches de notre culture et de notre affection, l'Italie, la Roumanie.

On lui sera reconnaissant d'avoir exalté le roi-chevalier de Belgique, Clemenceau médecin et l'illustre Branly.

C'est mieux qu'un beau livre d'histoire contemporaine ; c'est une belle action.

ALBERT MOUCHET.

Sémiologie élémentaire de l'appareil respiratoire, par E. RIST, médecin de l'hôpital Laennec, membre de l'Académie de médecine. Un volume de 190 pages avec 19 figures (*Collection des Initiations médicales*), 22 fr. (*Masson et Cie, édit. à Paris*).

Le but de ce livre est d'apprendre à connaître la technique du diagnostic des affections de l'appareil respiratoire. L'auteur s'en est tenu aux principes dont, au cours d'une longue carrière, il a éprouvé la solidité ; ces principes résultent de l'interprétation scientifique de faits précis et contrôlables.

Dans une première partie, il expose les principaux *symptômes* des affections de l'appareil respiratoire. Dans la seconde, les principes fondamentaux des techniques d'exploration de cet appareil, autrement dit la recherche des *signes*. Une troisième a pour objet les *syndromes* répondant aux plus importantes modifications macroscopiques de l'état physique des organes. Dans la dernière, il montre comment on dissocie les syndromes en *maladies* pour aboutir au *diagnostic nosologique*. Une place fort importante est faite à la radiologie.

Voici un livre fort utile, dont non seulement les étudiants, mais encore tous les médecins feront leur profit.

J. L.

Un paquet de 5 gr. dilué dans 100 gr. de liquide reconstitue 100 gr. de lactosérum naturel.
Boîte de 30 paquets.

LAC-SER
LACTOSÉRUM DESSÉCHÉ

LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Pour comprendre nos systèmes nerveux, par le Dr Louis Chauvois; préface du professeur d'Arsonval, de l'Institut. Un volume in-8 raisin, illustré de 52 fig. originales de l'auteur. 1934 : 25 francs (*Vigot frères, éditeurs*).

« ... Pour être compris de tous, il faut toujours procéder du connu à l'inconnu. C'est ce qu'a fait le Dr Chauvois, suivant en cela l'exemple donné, il y a tantôt trente ans, par mon cher Georges Claude dans son célèbre volume : *L'électricité à la portée de tout le monde.* Le cas de Chauvois est peut-être encore plus complexe, car, pour ne pas dérailler quand on explique la mécanique humaine, il faut être à la fois physiologiste et physicien comme lui...

« Avec une singulière perspicacité d'observation, Chauvois a pu saisir, jusque dans les « équipements électriques » dont se pare la machine automobile, d'ingénieuses « images » qui simplifient, même pour les initiés, la compréhension de ces difficiles problèmes.

« Comme l'eût fait mon ami Gley, je ne peux donc qu'encourager l'auteur dans son œuvre de vulgarisation et lui souhaiter tout le succès que méritent ses efforts intelligents ».

Longue vie sans maladie, par le Dr Pescher (*Maloine, éditeur*, 1934).

Le Dr Pescher, dont on connaît bien les travaux sur la gymnastique respiratoire et la spiroscopie, s'est retiré en Limousin, au soir de sa laborieuse et utile existence. Comme, après l'activité de toute une vie professionnelle, il est impossible aux nôtres de s'accoutumer au repos, il a immédiatement repris, dans sa province, son rôle de conférencier ardent et convaincu, en donnant à ses compatriotes les recettes hygiéniques d'une « longue vie sans maladie ».

Ses prémisses sont que la durée normale de la vie humaine est fixée par la loi de Flourens : « un être quelconque doit durer et dure effectivement cinq fois ou cinq fois et demie plus de temps qu'il n'en a mis à se développer ».

Appliquée à l'homme (et si l'on compte vingt-cinq ans pour son développement), cette longévité donne un chiffre minimum de cent vingt-cinq ans, qui est cependant bien rare. Si l'homme ne vit pas les cent vingt-cinq ans auxquels il aurait droit, c'est qu'il se tue en administrant mal sa santé. Il suffit de la mieux gouverner pour atteindre cette date...

Pescher s'ingénie à nous en donner la formule : d'abord (et c'est le plus important), bien choisir ses parents : car on a bien des chances de vivre le même laps de temps qu'eux, et les enfants de nonagénaires comme Pescher, ont bien des chances de le devenir...

Puis, éviter les causes d'abréviation, par insuffisance des fonctions de la peau (que l'on doit entretenir et soigner), par défaut ou excès d'exercice, par carence ou excès d'aliments, par troubles de l'équilibre nerveux, par insuffisance de la respiration (ce sur quoi a insisté Pescher toute sa vie).

Nous avions entendu déjà notre vénéré centenaire, le Dr Guéniot, nous donner des conseils de longévité, où il pouvait envisager son expérience personnelle.

Pescher, à son tour, nous donne des conseils analogues de calme, d'euphorie, d'activité et d'optimisme. Ses conseils, qui ont déjà tant de valeur, en auront davantage encore, lorsque, comme Guéniot, il aura franchi le siècle, ce dont il ne doute pas d'ailleurs.

Pour finir, une anecdote amusante, que l'on attribue à ce grand sceptique qu'était Aristide Briand :

Au cours d'un voyage ministériel, le maire d'un village de Bretagne lui présente un nonagénaire qui avait cette particularité de n'avoir jamais bu que de l'eau... Briand le félicite chaleureusement et demande au maire si c'est le plus ancien de la commune : « Hélas, non ! dit le maire, son frère a quatorze mois de plus encore : mais je ne puis vous le présenter, car il ne dessaoule jamais ! ».

Choisissons donc, d'abord nos parents, comme dit Pescher, si nous voulons vivre très vieux ; ceci fait, boire de l'eau ou du vin a, peut-être, moins d'importance.

P. C.

Maladies de l'intestin, par le Dr Bensaude. 3e série (*Masson, éditeur*, 1935).

Le Dr R. Bensaude fait paraître la troisième série de ses volumes sur les maladies de l'intestin, avec la collaboration de ses élèves. Cette série est relative à la coprologie où Bensaude a acquis une autorité incontestée.

Les trois premières parties concernent le cancer du rectum et du côlon terminal, avec ses modes de traitement par radium et radiothérapie, le traitement chirurgical étant étudié avec une particulière maîtrise par Charrier et Dufour.

Viennent ensuite l'étude du lymphosarcome rectal et ano-rectal avec Cain, Hillemand et Horowitz ; celle des tumeurs villeuses du rectum avec Cain et Lambling; celle du polype solitaire et de la polypose rectocolique avec Hillemand et Augier ; celle des fibromes et myômes avec Cain et Poirier ; celle des angiomes avec Antoine et A. Bensaude.

Ces différents chapitres ont fait l'objet des travaux personnels de Bensaude et de son école : ils apportent donc non seulement une documentation bibliographique, mais surtout des faits originaux avec constatations cliniques, rectoscopiques et biopsiques. Par là même, le nouveau volume fait le plus grand honneur au maître de la coprologie française et aux élèves qu'il a formés.

P. Carnot.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

ART ET MÉDECINE

SUR QUELQUES PEINTRES RÉGIONALISTES

Si les regards sont, au cours de l'année, fixés, de façon pour ainsi dire permanente, sur les œuvres des artistes parisiens ou exposant dans les grands Salons, il n'en est pas moins heureux, pendant le temps béni des vacances, de pouvoir les tourner vers les tableaux des peintres régionalistes, parmi lesquels se trouvent souvent de très grands artistes.

Je profiterai donc de cette agréable période de détente pour vous parler de quelques-uns des plus originaux d'entre eux. Je n'entends point, du reste, rendre justice à tous, car, en vérité, ils sont par trop nombreux ceux qui honorent leur petite patrie et se contentent d'une enviable renommée locale. Ce sont des modestes auxquels l'avenir se chargera de rendre la place qui leur revient de droit. Leurs tableaux sont en général consciencieusement peints, sans hâte, avec un soin jaloux. Ils résisteront donc au temps, alors que tant d'œuvres bâclées par des confrères déjà glorieux, en la fièvre des batailles pour la vie, noirciront ou s'effriteront lamentablement.

Le peintre breton Ernest Guérin, qui est de Rennes, mais qui vit depuis de nombreuses années à Quiberon, me disait dernièrement, tandis que nous conversions amicalement dans sa maison de Beg-er-Vil, face à Belle-Isle-en-Mer, « qu'il fallait être né sur la côte, ou y vivre depuis bien longtemps, pour pouvoir comprendre la vraie poésie de la Bretagne maritime ».

Je gage que cette façon de voir est celle de presque tous les artistes régionalistes qui pensent que leur province natale ne livre que très lentement ses secrets, et, avant tout, à ses enfants.

On a coutume de croire que les artistes provinciaux sont surtout des traditionnalistes, que leur art est frappé par avance de stérilité, qu'il contient certains germes mortels provenant d'un passéisme dangereux ; que ces peintres, sculpteurs et graveurs sont avant tout prisonniers de la technique, du « beau métier » et qu'ils sont réfractaires à toutes les évolutions de l'art. C'est une erreur grossière répandue dans les sphères artistiques parisiennes et le monde des amateurs par quelques marchands intéressés. L'artiste qui vit dans sa province a, plus que le Parisien, le temps de méditer son œuvre et aussi de la parachever. Ses audaces sont plus réfléchies, ses recherches plus poussées. Il se contente généralement — exclusion faite naturellement des amateurs — moins facilement que le jeune peintre de la capitale. Une étude pour lui n'est pas un tableau ; une pochade n'est pas un chef-d'œuvre. Il ne croit pas en son génie parce qu'il a trouvé « une manière » — souvent facile — de se distinguer de ses camarades. Il œuvre dans le silence et la paix. Comme



La baie de Plouharnel, par M. Léon Duval-Gozlan. Collection Henri Pidot. (Ancienne Collection du Dr Devraignes.) (*Photo X.*)

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

Cézanne — qui fut un provincial et un solitaire, — il n'hésite pas à refaire plusieurs fois un tableau et à détruire une production qu'il considère lui-même comme médiocre.

La célébrité ne le tente pas. Il sait que le succès ne lui peut venir que très tard. Dans l'indifférence que ses compatriotes lui témoignent généralement, il puise une force véritable que ne donnent ni les encouragements d'une critique parfois astucieuse, ni la fréquentation des esthètes. Il ne se laisse pas domestiquer par les marchands. Généralement il a appris les rudiments de son métier auprès d'un maître consciencieux. Il lui reste, une fois son apprentissage terminé, à développer ses dons, à compléter ses connaissances, sans se préoccuper de ce que l'on pensera de ses travaux, sans se soucier d'en tirer un immédiat profit. Les théories venues de Paris, et que lui apportent les gazettes, ne le déroutent pas. Il les étudie avec calme. Il sait au besoin en tirer parti, mais ne se laisse jamais distraire complètement par elles, De là, l'équilibre, la mesure, la noblesse, qui marquent au premier chef sa production.

Certes, au soir de sa vie, il regrette parfois de n'être point venu à Paris disputer le laurier amer de la gloire. Mais ce regret ne le chagrine pas outre mesure. Il a nourri son œuvre du suc de sa province. Il sait que cette œuvre lui survivra. Ne contient-elle point toute la poésie d'un terroir que bien d'autres ont pu peindre, mais que nul mieux que lui n'a ressentie, n'a décelée et n'a incorporée aussi intimement, aussi totalement à son œuvre.

***

Parmi les peintres de l'Ecole rouennaise, qui, comme chacun le sait, fut très marquée par l'impressionnisme, il faut citer l'un des plus sensibles : M. Marcel Couchaux. Né à Rouen en 1877, de parents normands, Couchaux fut tout d'abord élève des Beaux-Arts et de Joseph Delattre, puis il travailla avec Lebourg dont il fut l'ami.



Mas bordelais, par M. Roger Mathias. (*Photo X.*)

L'art de Marcel Couchaux est pourtant extrêmement personnel. La pâte de ses tableaux est lourde, triturée, reprise, zébrée de touches multicolores. On ne saurait apparenter sa facture qu'à celle de certains tableaux de Camille Pissarro, mais ce n'est qu'une apparence de parenté.

Couchaux est avant tout le peintre des vieilles fermes et surtout celui de leurs volailles. Il excelle à rendre la qualité de matière des plumes des oiseaux de basse-cour. Il en a du reste poussé l'étude à l'extrême. Il a donné aussi d'excellents paysages et quelques rudes portraits de paysans, de vieilles femmes et de pêcheurs normands.

C'est un peintre rustique des plus délicats et des

HÉPATHÉMO DESCHIENS

METHODE DE WHIPPLE·TECHNIQUE DE MINOT ET MURPHY

EXTRAIT CONCENTRÉ DE

FOIE DE VEAU FRAIS

AMPOULES BUVABLES, SIROP

ANÉMIES

DÉCHÉANCES
ORGANIQUES



DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE
9 RUE PAUL BAUDRY PARIS VIIIe

GRANULÉ

FLUOBYL

FLUIDIFIANT ET EXCITANT DE LA SÉCRÉTION BILIAIRE

LACTOSÉRUM
CITRATE DE MAGNÉSIE
PEPTONE

Lab LICARDY - 38, Bd Bourdon Neuilly

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères

RIZINE
Crème de riz maltée

ARISTOSE
à base de farine maltée de blé et d'avoine

CÉRÉMALTINE
(Arrow-root, orge, blé, maïs)

Farines légères

ORGÉOSE
Crème d'orge maltée

GRAMENOSE
(Avoine, blé, orge, maïs)

BLÉOSE
Blé préparé et malté

Farines plus substantielles

AVENOSE
Farine d'avoine maltée

CASTANOSE
à base de farine de châtaignes maltée

LENTILOSE
Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*



ÉTABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris

CRATÆGOL

« Le CRATÆGUS *est indiqué dans*
« tous les troubles fonctionnels du
« cœur et dans les maladies organiques
« de cet organe. »

Docteur HUCHARD.
Journal des Praticiens, 3 Janvier 1903.

Cardiotonique
Hypotenseur
Circulatoire
Antinerveux

*Auxiliaire des plus utiles dans le traitement de l'***anxiété**, *de l'***insomnie** *et des troubles congestifs et nerveux de la* **ménopause.**

POSOLOGIE { 15 à 20 gouttes deux à trois fois par jour.

Comme **hypnotique,** une dose massive de 40 à 50 gouttes au coucher.

Laboratoire G. BOULET, 14, rue Eugène-Delacroix, PARIS (16e)

CHOLÉCYSTITES — LITHIASES BILIAIRES

et toutes variétés de

PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15

(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

plus solides à la fois, dont l'œuvre très plastique, avec le temps, se classera d'elle-même parmi les meilleures. On peut voir de lui, aux musées de Rouen et de Dieppe, quelques étonnantes figures et des *dindons dans la neige* qui suffiraient à sauver son nom de l'oubli.

Compatriote de Couchaux, M. Maurice Louvrier, par ses recherches et ses réussites, mérite aussi de retenir l'attention. Très influencé par Claude Monet, il s'est surtout voué à l'étude de la lumière sur les monuments de la vieille ville ducale. L'inconsistance pourtant de certaines de ses œuvres, leur mollesse d'exécution ont écarté de cet artiste le succès auquel il semblait avoir droit.



Moutons en Normandie, par M. Marcel Couchaux. *(Photo X.)*

Il faudrait faire une place, pour être juste, dans cette école normande, à Mme Blanche Hoschedé-Monet, qui est un reflet du maître de Giverny et qui peint joliment les fleurs, à Mlle Simone Patin, Rouennaise qui s'est consacrée aux docks et au port et qui aquarellise avec souplesse ; à Paulémile Pissarro, pour lequel la campagne sillonnée de petits cours d'eau et la forêt de Lyons n'ont plus de secrets ; à Georges Cyr, à Ludovic Rodo, à Fernand Trochain, à Gernez : mais ces artistes sont trop connus et leur renommée a dépassé depuis longtemps leur province.

* * *

L'École de Pont-Aven a marqué longtemps les peintres bretons de sa rude griffe — autant au moins que les artistes attirés sur la côte par le pittoresque armoricain. Henry Moret et Maxime Maufra furent de ceux qui comprirent le plus la mer océane et en exaltèrent la poésie tragique dans leurs tableaux. Ils ne sont plus ; mais le vieux Léon Duval-Gozlan nous reste. Et rarement le charme du golfe morbihannais ne fut rendu avec plus de délicatesse que dans ses marines qui chantent tour à tour la baie de Carnac, Portivy, Kerhostin, la Trinité-sur-Mer, la rivière d'Etel, celles d'Auray et de Vannes. Le gamin qui jouait jadis à Ville-d'Avray autour du papa Corot s'est rappelé toute sa vie des leçons du maître. A quatre-vingts ans, il associe encore l'arabesque d'un arbre solitaire à la courbe molle d'un horizon marin, et les baigne dans une lumière douce, rose comme des pétales d'églantines. Ses dessins sont d'une élégance et d'une souplesse admirables, ses croquis à la plume d'une belle nervosité.

Mais le peintre bretonnant par excellence est bien M. Ernest Guérin. Enlumineur professionnel, il a consacré une partie de sa vie à décorer les légendes de son pays et l'*Histoire de la Bretagne*. Mais il a donné, en marge de cette œuvre laborieuse et savante, de nombreuses aquarelles et peintures qui exaltent la mer, la lande et les pardons. Sous des ciels nuageux ou d'azur, rouillés comme des feuilles d'automne ou transparents

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

comme des pierres précieuses, plombés parfois par l'orage, il a sû accroupir parmi les genêts d'or les humbles chaumines des pêcheurs quiberonnais, ou faire danser, sur la mer en furie, les barques des sardiniers, des thoniers et des homardiers. Son œuvre est marquée au sceau de la poésie armoricaine la plus intense. Elle est toujours animée par quelques silhouettes finement dessinées qui ajoutent leur bigarrure au pittoresque du motif.

Un autre artiste régional s'est acquis une juste notoriété, c'est M. Coran d'Ys, de Concarneau, qui s'est penché heureusement jusqu'à ce jour sur la faune et la flore sous-marines. Son art est surpeintres et aquarellistes locaux, MM. Frélaut, Damilot, Gousset, Blondel et Mlle G. de Wouilt qui peignent surtout les vieilles maisons de Vannes et d'Auray.

En passant, saluons encore M. Julien Lemordant, dont l'art si vivant, si fort, si prenant fut brisé par la Guerre, qui d'un peintre enthousiaste nous fit un aveugle désespéré. En passant à Quimper, n'oublions pas d'aller voir ses décorations de l'*Hôtel de l'Epée*, et à Rennes, son admirable *Ronde de Bretons* qui s'élève du rideau du théâtre municipal pour gagner, en une envolée superbe, tout le plafond de la salle.



Marine bretonne, par M. Ernest Guérin. *(Photo Lannelongue.)*

tout d'expression décorative. Il tire de très jolies pages de la représentation des lieus, des brèmes de mer, des vieilles, évoluant dans les fonds rocheux, dans celle des labres, des rougets, des anges de mer, des thons, des congres, des seiches, des langoustes, des homards, des hippocampes, des araignées de mer parmi les algues, les coraux, les oursins, les étoiles et les fleurs marines. C'est un artiste fort intéressant dont l'œuvre bien observée est assez captivante pour retenir l'attention des amateurs. Peintre breton aussi M. Léopold Pascal, dont les grèves mordorées s'enlèvent, désertiques, sous les grands ciels tourmentés, mais dont la réputation a depuis longtemps franchi le cercle étroit de sa province ;

Les peintres bordelais qui triomphent à Paris, tant dans les salons officiels que dans les salons de gauche, sont si nombreux que M. Charles Kunstler a pu écrire qu'une *Ecole de Bordeaux* existait, mais pas à Bordeaux.

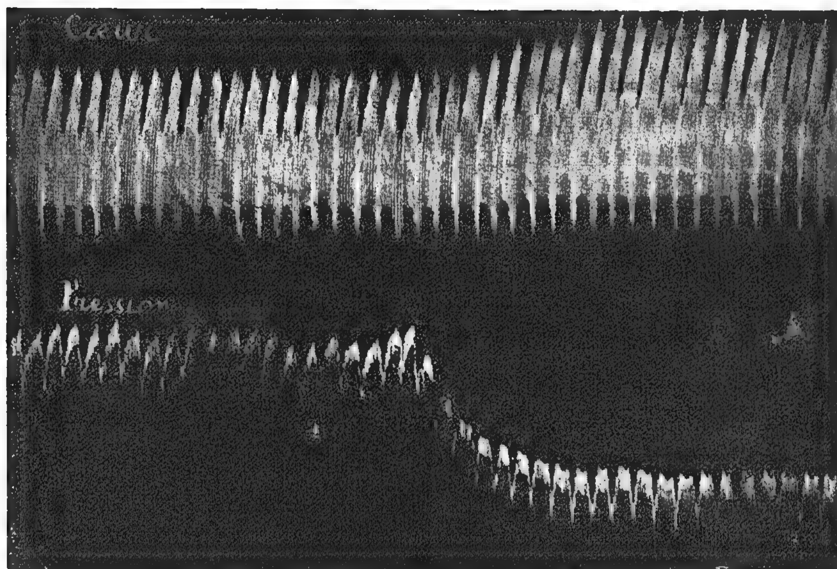
Et il dénombrait les prix de Rome : MM. Roganeau, Dupas, Bodard, Giraud, Despujols et les indépendants : MM. Marquet, André Lhote, Bissière, Labat, Roland Oudot, de Sonneville, Bascoulès, Marius de Buzon, auxquels il faudrait ajouter Marcel Bach, qui se sont fait une place enviable dans la peinture.

A Bordeaux pourtant, quelques peintres talentueux sont restés fidèles, mais leur art, bien que nourri de la poésie des paysages girondins, n'est

Sedo-Hypotenseur DAUSSE

Phényléthylbarbiturate de Yohimbine
Phényléthylbarbiturate de Quinine

Hypotenseur - Tonicardiaque - Sédatif



Augmentation
d'amplitude
des
contractions
ventriculaires

Baisse
de la Pression
artérielle

Action hypotensive et cardiotonique chez le chien.
En + injection du **Sedo-Hypotenseur Dausse**

2 à 3 comprimés par jour, un avant chacun des principaux repas

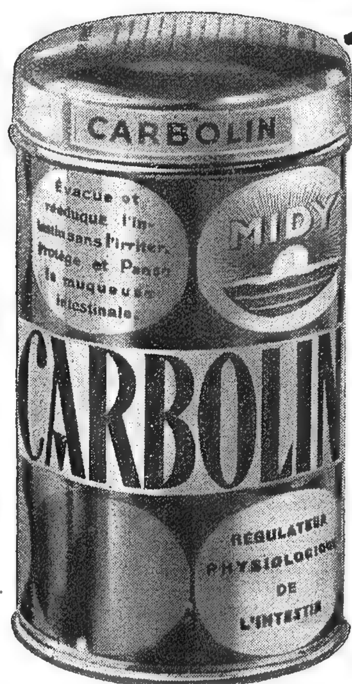
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 4, RUE AUBRIOT, PARIS - IVᵉ



ÉVACUANT INTESTINAL
ABSORBANT

Pour juger le "Carbolin" demandez-nous un échantillon

Midy



2 à 4
cuillerées à café
par jour
(à avaler sans croquer)

Charbon suractivé
"ACTICARBONE"
(0 gr. 20 par cuillerée à café)
Graine de lin
Mucilage Gommeux

Régulateur physiologique de l'intestin.
Prépare toute médication complémentaire.
Aucune contre-indication

CARBOLIN COMPOSÉ : **MÊME FORMULE** + BOURDAINE



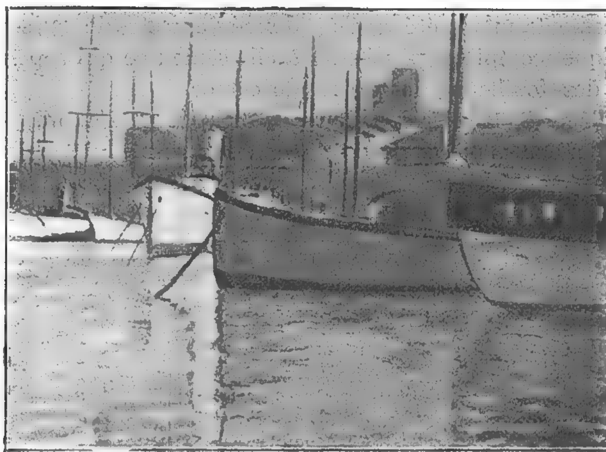
LABORATOIRES MIDY
~~4, Rue du Colonel Moll, PARIS (17e)~~
67, Avenue de Wagram, PARIS (17e)



ART ET MÉDECINE *(Suite)*

pas très caractéristique. Ce sont en général de bons artisans auxquels on souhaiterait de montrer plus d'audace. Je signalerai parmi eux l'excellent paysagiste Roger Mathias et l'encore jeune P. Albert Bégaud dont les portraits sont bien dessinés et plastiques et les paysages fort agréables.

Marseille et ses peintres mériteraient qu'on leur consacre une étude spéciale, de Monticelli à M. Durand-Rosé. Sur la Côte d'azur nous trouvons, ancré à Cagnes après avoir résidé longtemps à la Turbie, M. Bernard de Guinhald. C'est un artiste qui possède un grand sens de la décoration et dont les paysages et les marines, généralement assez colorés, ne sont pas négligeables. Parmi beaucoup de petits peintres de bouquets de violettes et de mimosa qui séjournent à Nice, il faut citer encore un peintre de marines dont le talent est assez vigoureux : M. Jean de Rhé, et une aquarelliste habile : Mlle Claire Maillot. Tous deux demandent leurs motifs aux petits ports de pêche si pittoresques de la côte ainsi qu'aux rades de Nice, de Cannes et de Monte-Carlo fleuries par les voiles blanches des yachts.



Le Port, par M. Bernard de Guinhald. (*Photo X.*

La Provence possède son grand maître : Chabaud, célèbre à Paris comme le sont le Franc-Comtois Jules Zingg et le Morvandiau Louis Charlot, comme aussi l'est dans l'Est le Lorrain Renaudin.

Enfin, si Dijon rassemble autour du groupe l'*Essor* des Bourguignons de qualité tels que MM. Louis Nigaud, Emile Rondinet, Urbain Mouret, Georges Carré, André Claudot, Jean Lemoine, n'oublions pas qu'à Berck, un artiste se penche chaque jour sur l'enfance misérable et douloureuse et retrace, avec beaucoup de cœur et de fraternelle pitié, la vie et le visage de ces enfants infortunés. N'oublions pas, parmi les artistes régionalistes, M. Marcel Rendu dont l'œuvre est si poignante dans sa sobriété. GEORGES TURPIN.



Fillette se chaussant, (*Photo Poplin.*)
par M. Marcel Rendu. Collection M. Picart.

VARIÉTÉS

UNE LÉSION INCONNUE DE LA ROTULE CHEZ UN PRÉHISTORIQUE

Dr Marcel BAUDOUIN
Ancien Assistant de chirurgie à Paris.

L'Ossuaire néolithique de l'Allée couverte du Mississipi, à Marly-le-Roi (S.-et-O.), découvert vers 1925, et dont les ossements m'ont été remis pour étude anthropologique complète par feu Sylvestre de Sacy, l'un des fouilleurs, lesquels sont caractéristiques de l'âge de la pierre polie et des dolmens, m'a fourni quelques pièces pathologiques intéressantes. Je n'en citerai ici qu'une seule : une *rotule malade*, recueillie avec deux autres spécimens, parfaitement normaux

J'insisterai surtout sur l'os, atteint d'une lésion de nature inconnue jusqu'à présent (no III) ; mais, auparavant, il faut dire quelques mots des deux rotules normales de cette sépulture (nos I et II).

I. — Rotules normales.

I. **Rotules préhistoriques.** — Ces rotules sont au nombre de deux, et des côtés droit et gauche.

Cependant, elles dépendent de deux sujets différents, la rotule droite étant très notablement plus grande que l'autre.

Elles indiquent une race plutôt *petite* par leurs dimensions mêmes et leur poids.

Elles doivent, par suite, se rapporter à la race *dolichocéphale* de petite taille des dolmens de l'Ouest, d'après les constatations anatomiques que j'ai faites jadis pour l'Ossuaire néolithique de Bazoges-en-Pareds (Vendée), sépulture qui a donné des restes de 135 squelettes (1) et 68 rotules, à elle seule : ce qui a permis une étude complète de cet os.

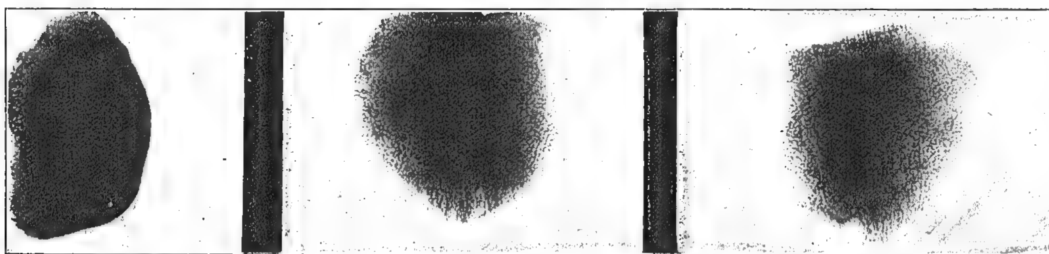
Voici, tout d'abord, les caractéristiques de ces deux rotules normales.

No I. Côté *droit*. Sexe masculin. Hauteur, 43 millimètres ; largeur, 45 millimètres ; épaisseur, 22 millimètres ; poids, 15 grammes (fig. 1 et 2).

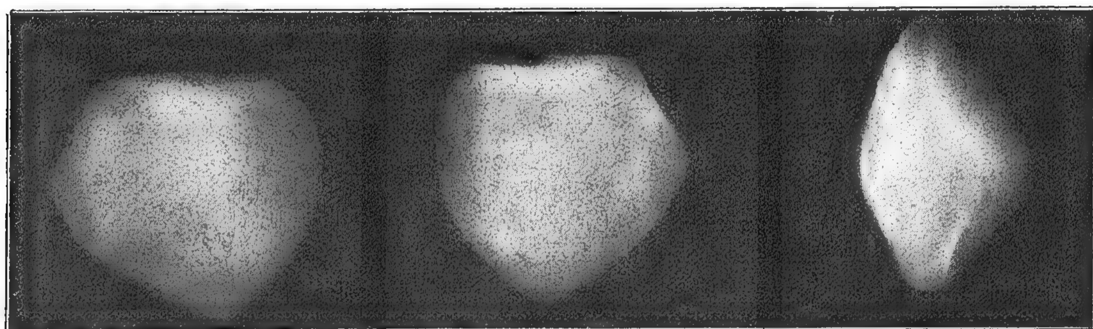
No II. Côté *gauche*. Sexe masculin. Hauteur, 41 millimètres ; largeur, 43 millimètres ; épaisseur, 21 millimètres ; poids, 12 grammes.

On remarquera les largeurs de ces os (43 et 45 mm.), par rapport aux hauteurs (41 et 43 mm.).

Mais, pour les rotules, en préhistoire, les LARGEURS SONT TOUJOURS SUPÉRIEURES AUX HAUTEURS ; si bien que l'indice largeur-hauteur, ou

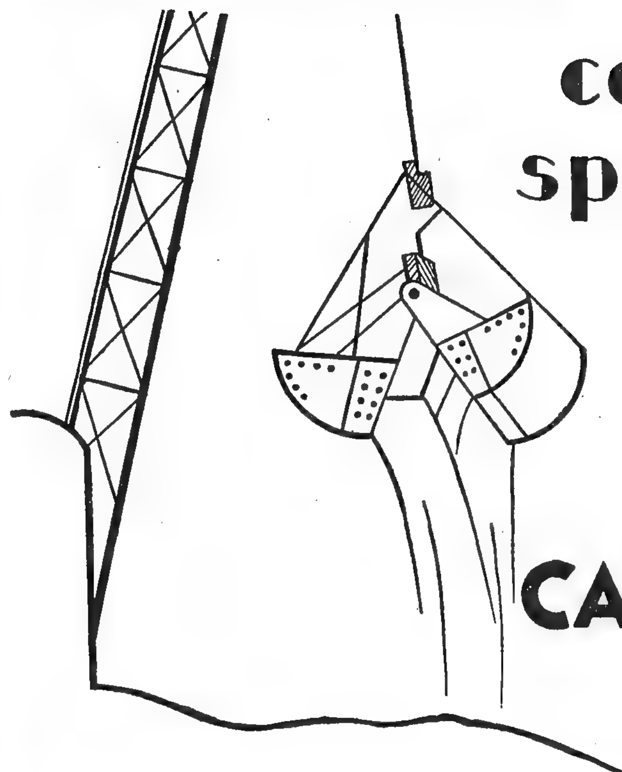


Rotule humaine NORMALE préhistorique (no I) : Néolithique supérieur (Marly-le-Roi, S.-et-O.) (fig. 1).
RADIOGRAPHIE. — Épreuve *positive* classique. Profil, face antérieure, face postérieure (de gauche à droite).



Rotule humaine NORMALE préhistorique (no I) : Néolithique supérieur (Marly-le-Roi, S.-et-O.) (fig. 2).
RADIOGRAPHIE. — Épreuve *négative* directe sur papier (PROCÉDÉ SPÉCIAL). Profil, face antérieure et face postérieure (de droite à gauche.)

(1) MARCEL BAUDOUIN, L'Ossuaire de la Ciste sous Tumulus-Galgal des Coux, à Bazoges-en-Pareds (Vendée). Découverte. Fouille et restauration. Paris, 1915, in-8o, nombreuses figures, 10 planches hors texte.



constipation spasmodique

évacuation...

CARBATROPINE

MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES

Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT-ROYAL, PARIS

LES ENDOCRISINES

TOUTE L'OPOTHERAPIE

UN COMPLEXE DES "GLANDES DE L'ÉNERGIE"

LE CRINO-STHÉNYL

COMPRIMÉS • AMPOULES • SIROP

Elève le potentiel vital

3 FORMES

COMPRIMÉS
6 comprimés par jour

SIROP
1 à 2 cuillerées à dessert par jour
1 cuillerée = 3 comprimés

AMPOULES
1 ampoule par jour

ECHANTILLONS SUR DEMANDE
AUX
LABORATOIRES FOURNIER Frères
7 RUE BISCORNET
PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

Indice rotulien, pour ces os, est supérieur à 100.

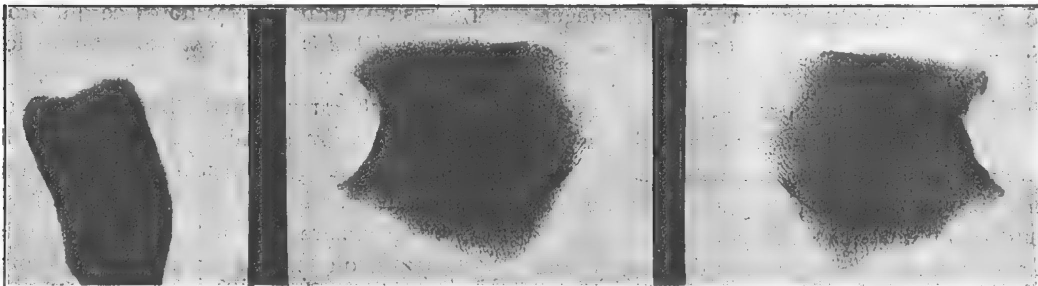
On a : n° I $= \frac{45 \times 100}{43} = 104{,}60$;

Et n° II $= \frac{43 \times 100}{41} = 104{,}80$; c'est-à-dire 105, en chiffres ronds.

Dans ces conditions, contrairement à la plupart des indices de ce genre en Anthropologie, celui de la rotule des préhistoriques est donc toujours au-dessus de 100. Il est vrai qu'il ne s'agit plus ici d'un os *long*, mais d'un os *court*, qui se rapproche nettement des os largement *étalés*. D'où de tels chiffres et un indice d'apparence insolite, pour les non-initiés.



Rotule humaine PATHOLOGIQUE (n° III) : Néolithique supérieur (Marly-le-Roi, S.-et-O.) (fig. 3).
RADIOGRAPHIE. — Épreuve *négative* directe sur papier (PROCÉDÉ SPÉCIAL). Face postérieure, face antérieure, profil (de droite à gauche) (fig. 3).



Rotule humaine PATHOLOGIQUE (n° III) : Néolithique supérieur (Marly-le-Roi, S.-et-O.).
RADIOGRAPHIE. — Épreuve *positive* classique. Profil, face antérieure, face postérieure (de gauche à droite) (1).

II. — Rotule pathologique de Marly-le-Roi (S.-et-O.) (n° III).

Cette rotule est du côté DROIT. Elle pèse 18 grammes : poids *énorme*, d'après ce que nous venons de voir ; et cela *malgré une perte de substance* importante !

Elle a 41 millimètres de hauteur et 47 millimètres de *largeur*.

Elle est donc très large et plus large que haute, comme les deux autres normales, de 6 millimètres. Son épaisseur est de 19 millimètres.

Il faut noter surtout le fait qu'elle atteint le chiffre de 47 en largeur, alors que les normales ne dépassent pas 45 (différence 2 millimètres).

D'un autre côté, la facette externe de la face postérieure a 20 millimètres de large, tandis que l'interne à 27 millimètres. La différence est donc de 7 millimètres dans ce fait. — Dans la normale, la facette externe atteint 29 millimètres pour une interne de 16 millimètres, au lieu de 20. Il y a donc eu AUGMENTATION PATHOLOGIQUE DE LARGEUR du côté interne. D'ailleurs cette facette est divisée en deux parties par une notable saillie oblique, d'ordinaire moins marquée (*facette moyenne*).

La lésion pathologique siégeant au bord EXTERNE, c'est la *facette externe* qui est atteinte. Il s'agit d'une PERTE DE SUBSTANCE, en demi-cercle ou *croissant*, à *concavité externe*.

Il est aisé de voir, par les chiffres donnés, que

(1) Ces quatre radiographies, dont deux exécutées par un procédé nouveau, mis au point par M. le Dr Bouland (Paris), ont été exécutées au laboratoire particulier de ce très distingué confrère radiographe. Nous l'en remercions très vivement.

VARIÉTÉS *(Suite)*

cette rotule pathologique est TRÈS HYPERTROPHIÉE et TROP PESANTE, par suite de la lésion, qui est pourtant une *perte de substance* !

Le poids a augmenté de 3 grammes sur la plus lourde (18 gr. au lieu de 15 gr.), à égalité des dimensions normales. Il y a donc eu OSTÉITE CONDENSANTE dans le corps de l'os à un moment donné (1).

De plus, la largeur a augmenté de 3 millimètres, malgré la perte de substance ! Il y a donc eu *Ostéite hypertrophique* de cette rotule (2), quoique la maladie en ait fait disparaître un rectangle ou plutôt un *croissant* de 20 millimètres de hauteur sur 15 millimètres de largeur, sous forme d'*encoche* semi-circulaire (fig. 3 et 4).

Ces données suffisent à éliminer le diagnostic d'*atrophie congénitale*. Il en résulte qu'il s'agit, l'os étant resté *sain* en apparence, d'une ancienne OSTÉITE, d'origine inconnue, ayant eu sans doute pour cause le voisinage d'un CORPS ÉTRANGER, qui a réussi à l'user en un point donné.

Nous avons cru un instant à une perte de substance par FRACTURE LATÉRALE DROITE et par *arrachement* d'un angle, variété très exceptionnelle de la fracture verticale (3) ; mais nous avons dû abandonner cette hypothèse.

Il s'agit, en tout cas, d'une *perte de substance* qui a la forme d'une *lunule*, laquelle correspond à toute l'épaisseur de l'angle *hypertrophié* (14 mm.) et possède un bord antérieur bien cicatrisé et comme refoulé en avant par un corps étranger osseux. Elle correspond au milieu du bord *externe*, au point culminant.

Aucune trace de suppuration ; aucun *ostéophyte* ; aucune *cavité*. Tout l'os, au niveau de cette lunule, s'est cicatrisé de façon aseptique. La perte de substance mesure 20 millimètres de haut sur 15 millimètres de large.

Il est donc à peu près certain qu'il s'agit d'une *Usure de l'os par un corps étranger*, voisin de l'*angle externe* de l'os : affection qui n'est pas le moins du monde mentionnée dans les traités et les auteurs pour l'époque actuelle.

Radiographies. — J'ai eu soin de faire radiographier par mon ami, le Dr Bouland, radiographe de précision, très spécialisé dans l'examen des petits os et des dents, cette rotule pathologique (fig. 3 et 4), à côté de la même rotule droite normale (n° I), cela de face et de profil (fig. 1 et 2).

Voici les constatations qu'on peut faire sur les deux épreuves faites, les premières en leur genre, évidemment, puisqu'il s'agit d'un *os préhistorique*. L'une de ces épreuves est un *positif ordinaire* sur papier ; l'autre, une épreuve *négative directe* sur papier : procédé que je préconise nettement comme M. Bouland, parce qu'il donne des indications plus précieuses et plus précises.

Épreuve négative (fig. 3). — Elle indique d'une façon nette la situation de la perte de substance, à droite de la figure centrale. Les bords de la lunule osseuse ne sont pas déchiquetés. Ils sont réguliers et cicatrisés.

La partie centrale de l'os est absolument normale, ainsi que le bord interne. Il est évident qu'il n'y a là trace que d'une simple *absence de tissu osseux* à l'endroit du croissant, quel qu'ait été le processus de disparition de l'organe.

Au centre, aspect très clair : ce qui indique une forte *condensation osseuse*, puisqu'ici les *noirs* sont en *blanc* !

Épreuve positive (fig. 4). — Elle montre le *croissant à gauche* avec un bord limitant *très net*, comme *coupé à pic*.

Le tissu central est très noir : ce qui prouve la réalité de l'*Ostéite condensante* et explique le poids surtout sur la vue de la face antérieure.

Seulement, au niveau du bord interne, se voit une partie *claire* au niveau de l'angle rotulien, car là le tissu osseux est normal. Il en est de même à la partie inférieure de l'os (4).

Cela est encore plus net sur la vue par la face postérieure, où les parties blanchâtres sont plus abondantes.

* * *

De la comparaison de ces deux radiographies d'une rotule pathologique avec celles du même os à l'état ordinaire (fig. 1 à 4), il faut conclure que le centre de l'os malade est *beaucoup plus noir* que normalement. Par suite, l'*Ostéite* est certaine.

La *perte de substance*, à bords très vifs, ne peut pas s'expliquer par un trait de fracture, même à la suite d'un arrachement de l'angle externe.

(1) Le côté de la rotule se reconnaît, on le sait, à l'aide des facettes de la face postérieure. La plus *petite*, c'est-à-dire la moins large, est celle qui correspond au bord *interne* de l'os en position. Elle correspond au condyle *interne* du fémur, c'est-à-dire le plus petit.

(2) L'*hypertrophie de la rotule* est chose très rare! On ne l'observe guère que dans l'*arthrite sèche*. Or, ici, il n'y a jamais eu d'arthrite vraie. On connaît cependant un *cas traumatique*, accompagné d'hypertrophie du tibia.

(3) Seules les fractures *transversales* sont assez communes et bien connues. Nous n'avons pas à en parler ici.

(4) Le *profil* de l'épreuve positive, trop noire, ne montre aucun détail. L'épreuve négative, au contraire, indique une *condensation médiane* du tissu, grâce à une ligne verticale plus claire, qui est plus nette encore sur une rotule normale (fig. 1 et 2).

VARIÉTÉS *(Suite)*

Nous sommes donc là en présence d'une lésion d'origine *inconnue.*

On ne peut pas la comprendre par un trouble dans le développement de l'os, puisqu'il n'y a qu'un seul point d'ossification central pour la rotule. A moins toutefois que, par une *anomalie unique en son genre,* il y ait eu, pour ce squelette, un *point d'ossification supplémentaire* de la rotule qui s'est développé en *osselet minuscule* et spécial, et qui ne s'est pas soudé en temps voulu au corps de l'os. Mais une telle hypothèse, ne cadrant absolument pas avec tout ce que l'on sait de cet ossement au point de vue embryologique et tératologique, nous sommes obligé de ne pas faire état d'un diagnostic de cette sorte.

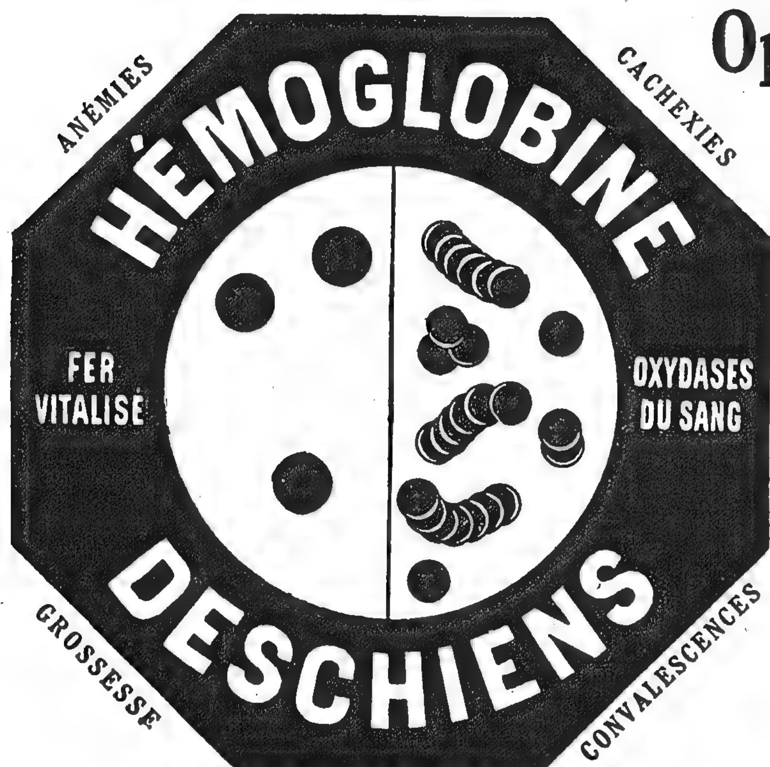
La fracture n'étant pas plus probable, il ne faut pas hésiter à déclarer que nous ignorons totalement le mécanisme de production de cette lésion, qu'il s'agisse ou non d'une *anomalie congénitale* ou d'une affection *acquise.* En effet, dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* (art. *Rotule*), une page et demie seulement est consacrée aux *fractures verticales* (p. 301-327, t. V, 3e série).

Il y est dit que ces fractures sont *très rares* et qu'elles sont toujours dues à une violence *directe* et considérable.

Mais on ne parle pas des *fractures latérales* par arrachement musculaire et ligamenteux !

* * *

Conclusion. — Nous ne connaissons pas un seul cas moderne comparable au fait préhistorique ici décrit ; et Paul Berger n'en cite aucun en réalité dans l'article précité, le plus complet sur les fractures de cet os, malgré son ancienneté.



Opothérapie Hématique
Totale

SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances M[illegible]males du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DE
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO-BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte.
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

MON REPOS
à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon
Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.
DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX
Directeurs : M. Henri FEUILLADE,
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE
PAR LES MÉTHODES NATURELLES

CAMPISME ET SANTÉ
Technique — Moyens de réalisation
PAR
le Dr Gaston FARNARIER
Un volume de 32 pages . . . . 5 francs

Régime des
Arthritiques, Goutteux, Rhumatisants
VICHY CELESTINS
BOUTEILLES ET DEMI-BOUTEILLES
Registre du Commerce Paris 30.051

LA SIMULATION
DES
SYMPTOMES PATHOLOGIQUES ET DES MALADIES
Diagnostic différentiel. — État mental des simulateurs
PAR
Le Dr A. COSTEDOAT
Professeur agrégé du Val-de-Grâce
1933. 1 volume gr. in-8 de 436 pages avec figures . . . . 48 fr.

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES
LE PROBLÈME DU PAIN
par le Dr J. FOATA
1 vol. in-16 de 42 pages. . . . . 6 francs

VARIÉTÉS *(Suite)*

NOTE RELATIVE A UNE ENQUÊTE SUR LES RADIATIONS NOCIVES DU SOL

L'Association internationale des médecins radiesthésistes avait mis à l'ordre du jour de sa dernière séance l'étude des radiations nocives du sol et de leur rôle en pathologie.

La première conférence faite par le Dr Delclaux, de Figeac, avait pour but de présenter une région de la vallée du Lot dans laquelle il avait été conduit à faire des recherches radiesthésiques sur la constitution du sol, par suite de la constatation pathologique très intéressante qu'il avait faite : les habitants de cette région présentaient tous des manifestations artérielles liées à des états d'hypertension nerveuse : ictus et hémorragie cérébrale, crises d'angine de poitrine, etc. De plus, l'hyperexcitabilité nerveuse des habitants de cette région dépassait de beaucoup la commune mesure et, n'ayant pu déceler aucune cause par les moyens habituels de la clinique, le Dr Delclaux, radiesthésiste depuis déjà de nombreuses années, avait étudié, cartes géologiques en mains, la nature du terrain, ce que l'avait conduit à observer que le village en question était situé dans une région qui avait subi de profondes modifications géologiques au cours de siècles, et qu'une coulée de lave avait été coincée entre deux terrains de nature géologique différente.

Les radiations du sol sont, à cet endroit, d'une extraordinaire intensité, et il parut au Dr Delclaux que les manifestations pathologiques incompréhensibles en présence desquelles il se trouvait ressortissaient vraisemblablement à la radio-activité du sol et des eaux.

La deuxième communication, faite par le Dr Andrée Besson, fournit quelques notions sur les radiations nocives d'origine tellurique.

On sait que depuis quelques années la question du goitre endémique a donné lieu à des études très suivies, surtout en Suisse et dans les régions montagneuses, études qui semblent prouver la présence du goitre dans les pays dont le sous-sol est mal drainé. Par ailleurs, la question des failles a été très sérieusement étudiée par M. Georges Lakowski dans son livre : *La terre et nous*. L'abbé Mermet, dans son livre : *Comment j'opère*, donne de très instructifs exemples de radiations nocives détectées par lui en divers points. A Paris même, de nombreux radiesthésistes et le Dr Besson lui-même ont découvert chez de grands malades des foyers très importants de radiations nocives.

Dans ces conditions, il a semblé au Dr Besson —



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

et les assistants ont partagé son avis — qu'il y aurait lieu de faire, avec l'aide des médecins et des radiesthésistes, une vaste enquête sur toutes les régions où sévissent certaines maladies chroniques telles que goitres, cancer, tuberculose, rhumatisme, maladies artérielles, etc.

Si les médecins voulaient bien signaler au secrétariat de l'Association internationale des médecins radiesthésistes les faits pathologiques qui leur sembleraient en relation avec l'existence de radiations nocives constatées par les radiesthésistes, cela permettrait de constituer le dossier du rôle pathogène joué par les radiations nocives du sol, dossier qui, une fois constitué, permettrait de dresser la carte, par départements ou par régions, et de renseigner tous les intéressés, tels que : autorités communales, direction d'hygiène, ministère de la Santé publique, ingénieurs des Ponts et Chaussées, architectes, agriculteurs, etc.

Pour nous résumer, voici les buts que nous espérons pouvoir poursuivre :

1° Constituer un dossier d'observations radiesthésiques, géologiques et médicales sur les régions et les maisons à radiations pathogènes.

2° Préciser, grâce aux documents contenus dans ce dossier, la relation de cause à effet pouvant exister entre certains habitats humains et divers états pathologiques, le plus habituellement chroniques : goitres, cancers, tuberculose, rhumatisme, etc.

3° Donner une impulsion nouvelle à la détection systématique par les radio-telluristes des radiations pathogènes hydriques ; recherche systématique des eaux polluées par infiltrations de fosses d'aisances, de fosses à purin, de cimetières, d'usines ; lieux d'habitation placés sur des failles, etc.

Une telle recherche menée de front par les médecins hygiénistes, bactériologistes, hydrologues, géologues, architectes, radiesthésistes, etc., ne peut que créer entre eux une noble émulation dont la cause de la santé et de l'hygiène publiques est en droit d'attendre les plus heureux résultats.

En conséquence, l'Association internationale des médecins radiesthésistes serait reconnaissante à tous ceux qui, médecins, vétérinaires, radiesthésistes ou géologues, voudraient bien lui faire parvenir tous documents relatifs aux radiations nocives pathogènes, tant d'origine tellurique : faille, courant souterrain profond (radioactifs ou autres) que d'origine hydrique (eaux polluées, terrains mal drainés).

ALGIES
RÈGLES DOULOUREUSES
MIGRAINES - GRIPPE
TOUTES NÉVRALGIES
Produit de prescription
strictement médicale
ALGOCRATINE
LANCOSME
71, Av. Victor-Emmanuel III (8e)

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)
PER-EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES
(Extraits injectables de glandes endocrines)
PER-THYMIQUE — PER-OVARIEN — PER-SURRÉNALIEN
PER-HÉPATIQUE — PER-THYROIDIEN — PER-SPLÉNIQUE, ETC.
L. CUNY, Docteur en pharmacie

LES NOUVEAUX ACADÉMICIENS

LE PROFESSEUR ANDRÉ MAYER

L'Académie de médecine, au cours d'une très brillante élection réunissant l'unanimité de ses membres, vient de recevoir le professeur André Mayer dans sa section de Biologie. C'est un vote qui fait autant d'honneur à la Compagnie qui l'émet qu'au savant qui en est l'objet.

Tout jeune encore, André Mayer est justement considéré comme un de nos physiologistes les plus réputés ; il a su déjà grouper autour de lui toute une phalange de collaborateurs et d'élèves, et les travaux de son École sont appréciés du monde entier.

Chef des travaux au laboratoire de physiologie



LE PROFESSEUR ANDRÉ MAYER.

pathologique de l'École des Hautes Études au Collège de France dès 1904, il était en 1908 directeur-adjoint du laboratoire de physiologie physico-chimique de l'École des Hautes Études.

Il partit comme médecin aide-major aux armées en 1914 et fit au front, parmi la troupe, vaillamment son devoir. En 1915, au moment de la guerre des gaz il fut appelé fort heureusement à la direction du laboratoire de physiologie des services chimiques de guerre. Il était véritablement là à sa place; avec un dévouement et une ténacité inlassable, grâce à ses merveilleux talents d'organisateur, grâce à sa compétence toute spéciale, il rendit à notre pays les plus grands services.

Nul ne saura, dans le grand public, les recherches restées secrètes, auxquelles il se livra : travail ingrat, dangereux, et éminemment désintéressé. Cette œuvre utile à son pays, il ne cessa de s'y dévouer même après la guerre ; délégué expert du gouvernement français à la conférence de Washington en 1921, à la Société des Nations en 1923, président de la Commission internationale d'experts du Comité international de la Croix-Rouge pour la protection des populations civiles en temps de guerre en 1929, conseiller de la délégation française à la Conférence pour la réduction et la limitation des armements en 1932, il n'a cessé, dans ses fonctions officielles, de combattre pour la France et pour la paix. Son patriotisme éclairé et agissant confond dans un même idéal sa patrie et l'amour de l'humanité ; n'est-ce pas là du reste le plus bel éloge qu'on puisse faire à la France, consciente de son bon droit et désireuse de voir notre pauvre humanité jouir en paix d'un repos qu'elle a bien gagné ?

Ces fonctions officielles si absorbantes ne l'ont pas empêché de mener une vie scientifique d'une extraordinaire activité. On reste confondu de l'effort qu'il ne cesse de fournir.

Nommé en 1919 professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Strasbourg, il installe merveilleusement son Institut de physiologie et il y acquiert rapidement une universelle renommée. En 1922, il était appelé à succéder à François Frank, au Collège de France; il devenait en 1930 vice-président de l'Assemblée du Collège de France, en 1931 membre du Conseil supérieur de l'Instruction publique, en 1934 membre et secrétaire général adjoint au Conseil supérieur de la recherche scientifique.

André Mayer n'a cessé d'être à la fois un chercheur, un travailleur de laboratoire, un organisateur et un animateur. Ces qualités se trouvent rarement réunies d'une façon aussi éminente. Il fut un des fondateurs de la Société de chimie biologique, de l'Association des physiologistes, de l'Institut de biologie physico-chimique ; il créa avec Delezenne, Lapicque et Portier les *Annales de physiologie et de physico-chimie biologique*. Il a groupé autour de lui et il dirige toute une phalange de collaborateurs et d'élèves tant français qu'étrangers.

Ses travaux scientifiques sont tellement nombreux qu'il m'est impossible d'en donner ici même un faible aperçu. Je citerai ses recherches sur la pression osmotique des liquides organiques et la circulation de l'eau dans l'organisme, la sécrétion rénale, la viscosité des liquides de l'organisme, les complexes colloïdaux, les constituants du protoplasme, les constantes cellulaires et les équilibres cellulaires, les modifications des équilibres cellulaires à l'état normal et pathologique, les mitochondries, l'immunité, les cultures micro-

LES NOUVEAUX ACADÉMICIENS *(Suite)*

biennes sur milieu chimiquement défini ; le mode d'action de la piqûre diabétique, l'hyperglobulie des altitudes, l'oxygène et l'acide carbonique constituants cellulaires, l'influence de la tension d'oxygène sur la nature des échanges chez les végétaux et les animaux, les échanges normaux, la thermogenèse, la thermolyse et la thermorégulation.

La *physiologie de la cellule* n'a cessé de solliciter ses investigations ; ses travaux avec Schaeffer qui le remplaça comme professeur de physiologie à Strasbourg, avec Morel, Faure-Frémiet, Terroine, Guyesse, Plantefol, ses recherches expérimentales sur les gaz de combat avec Magne, constituent des œuvres de la plus haute valeur scientifique.

J'eus le rare bonheur, à la fin de mes études médicales, au sortir de l'Internat, de travailler avec lui et Lamy au laboratoire de Chantemesse, à la Faculté de médecine. Ce fut le début d'une collaboration qui se continua jusqu'en 1914, au moment de notre commun départ aux armées. Avec Schæffer, avec Faure-Frémiet, avec Terroine, avec Mawas, avec Mlle Jeanne Weill devenue plus tard Mme André Mayer, nous nous retrouvions, dans ces vieilles masures branlantes formant l'annexe du Collège de France aujourd'hui détruites, et nous faisions parfois des excursions chez l'ami Jolly, qui travaillait à l'étage supérieur ; j'apportais le résultat de mes recherches histologiques ; André Mayer et Schaeffer les comparaient avec les dosages chimiques qu'ils avaient pratiqués et nous n'avions qu'une crainte, c'était de voir, dans ces petites pièces délabrées, le feu détruire nos cahiers d'expériences; aussi André Mayer avait-il fait l'achat d'un coffre-fort à l'abri du feu et il enfermait chaque soir les précieux cahiers. André Mayer et Schaeffer arrivaient au laboratoire chaque matin et n'en partaient que fort tard dans la soirée ; un frugal goûter formé d'un croissant et de chocolat remplaçait tous les repas. Que de lapins nous avons ainsi sacrifiés, sur quels étranges animaux n'avons-nous pas travaillé : marmottes, tupinambis de l'Argentine, poulpe marin. André Mayer m'envoyait de son laboratoire de la Côte d'azur, par train rapide, une infinie quantité de petites bouteilles remplies de reins et de foies que j'allais faire chercher à la gare dès leur arrivée à Paris et sur lesquels je travaillais à mon laboratoire de Beaujon. Quel temps heureux où, libres de toute entrave, sans nous préoccuper du lendemain, sans apprendre par cœur des questions pour les concours, nous nous livrions à la joie de la recherche scientifique pour elle-même! J'appris avec Schaeffer et André Mayer ce qu'était vraiment le travail bien fait, l'horreur de l'à peu près scientifique, de ces techniques soi-disant cliniques qui n'apportent rien et qui sont l'origine de tant de recherches mal faites qui encombrent la littérature parce qu'elles pèchent par la base. Que de fois l'ami Schaeffer me laissait percer son dédain pour un travail qu'il qualifiait de « bien médical» ; et parmi ces scientifiques purs, le jeune médecin que j'étais, entendait souvent des appréciations sévères. Mais quel utile enseignement pour un jeune cerveau épris de la recherche ! Cette collaboration de dix années eut sur la formation de mon esprit scientifique l'influence la plus heureuse, et je ne saurais oublier tout ce que je dois en cela à André Mayer, dont je m'honorerai toujours d'avoir été le modeste collaborateur.

Causeur charmant, littérateur très averti, épris de musique et de beaux-arts, André Mayer n'a jamais cessé d'être un ami fidèle et infiniment précieux. Aussi c'est avec joie que je l'ai vu arriver parmi nous à l'Académie de médecine. Nos travaux absorbants, les obligations multiples que nous créaient nos occupations, sans ralentir notre affection, raréfiaient, hélas, nos mutuelles visites ; sans vouloir prétendre, ce que nul n'oserait croire, que sa présence chaque mardi à l'Académie puisse favoriser, en dehors de la salle des séances, d'intimes causeries, je me réjouis à la pensée de pouvoir le voir régulièrement et recueillir de lui d'utiles conseils.

F. Rathery.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 7 mai 1935.

Notice. — M. Strohl donne lecture d'une notice nécrologique sur M. Zimmern, membre titulaire récemment décédé.

Natalité et mortalité. — M. Charles Richet, à propos de la dernière communication de M. Roubakine, apporte des chiffres infirmant l'opinion soutenue par le savant russe.

Essais controlés de vaccination contre la tuberculose par le BCG. — MM. Aronson et Dannenberg (présentation faite par M. C. Guérin). — De décembre 1927 à octobre 1934, les auteurs ont, à l'Institut Phipps de Philadelphie, vacciné au BCG, par voie buccale, 70 enfants nouveau-nés, et ils ont conservé comme témoins 163 enfants de même âge, non vaccinés.

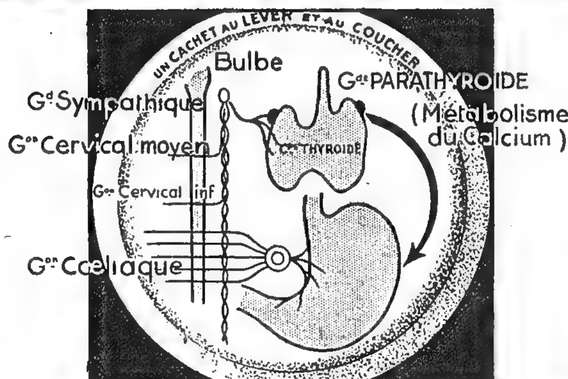
De ces enfants, 41 vaccinés et 84 non vaccinés sont nés et ont été maintenus dans leurs familles, où l'on connaissait des cas de tuberculose ouverte. Des 84 enfants non

Synergie -- Opothérapique assurant l'équilibre du système Vago-Sympathique

AÉROCID nouveau traitement DE L'AÉROPHAGIE PAR L'OPOTHÉRAPIE

AIR TUE

Un cachet au lever et au coucher ▼



ou deux comprimés ▼

LABORATOIRE DE L'AÉROCID
71, Rue Sainte-Anne - PARIS-2e

AUTRES INDICATIONS :
Asthme. Emphysème. Fausse angine de poitrine. Émotivité. Excitabilité. Insomnies. Angoisses.

Médaille d'Or Exposition Universelle Paris 1900

Granules de CATILLON

A 0.001 **Extrait Titré** de

STROPHANTUS

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889 ; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent

ASYSTOLIE — DYSPNÉE — OPPRESSION — ŒDÈMES — Affections MITRALES

Granules de CATILLON

à 0.0001 **STROPHANTINE** CRISTAL

TONIQUE du CŒUR par EXCELLENCE

Effet immédiat — innocuité — ni intolérance ni vasoconstriction — on peut en faire un usage continu

*Prix de l'Académie de Médecine pour "**Strophantus** et **Strophantine**"*

PARIS, 3, Boulevard St-Martin. — R. C. : Seine 48283

LES PRODUITS DIÉTÉTIQUES

Heudebert

pour tous les régimes :

DYSPEPSIE
ENTÉRITE
DIABÈTE
ALBUMINURIE
ARTHRITISME
OBÉSITÉ
ALIMENTATION
DES ENFANTS

offrent la garantie d'une étude scientifique approfondie, consacrée par l'expérimentation clinique.

Envoi gracieux de Littérature et Échantillons sur demande à

HEUDEBERT, 85, Rue Saint-Germain, 85

NANTERRE (Seine)

4 USINES :

NANTERRE - LYON - BRUXELLES - LONDRES

vaccinés, 10, soit 11,9 p. 100, sont morts de tuberculose à des âges compris entre quatre et trente mois.

Des 41 enfants vaccinés au BCG, un seul, soit 2,4 p. 100, est mort de tuberculose.

Quinze autres enfants vaccinés et 41 non vaccinés ont vécu dans des familles où l'on avait constaté des cas de tuberculose fermée.

Des 41 enfants non vaccinés, deux sont morts de tuberculose aux âges de sept et onze mois. Des 15 enfants vaccinés au BCG, aucun n'a succombé à la maladie.

Aucun des 14 enfants vaccinés et des 38 non vaccinés qui étaient nés et ont été élevés dans des familles sûrement indemnes de tuberculose, n'a succombé.

Tous ces enfants, mis en observation, ont été éprouvés à l'intradermo-réaction tuberculinique au centième et au dixième de milligramme de tuberculine. En milieu tuberculose ouverte, 82 p. 100 des vaccinés et 80 p. 100 des non vaccinés ont réagi positivement. En milieu tuberculose fermée, 93 p. 100 des vaccinés et 24 p. 100 des non vaccinés ont donné une réaction positive. Enfin, en milieu indemne, 75 p. 100 des enfants vaccinés et 24 p. 100 des non vaccinés ont réagi positivement.

Les examens radiographiques effectués par le Dr Maurice Mac Phédran, de l'Institut Henri Phipps, ont montré qu'en milieu tuberculose ouverte, 17 p. 100 des vaccinés et 57 p. 100 des non vaccinés ont présenté des lésions authentiques. En milieu tuberculose fermée, les images sont restées négatives chez les enfants vaccinés ; 5 p. 100 des non vaccinés ont présenté des lésions.

Enfin, dans les milieux indemnes de tuberculose, les images chez les vaccinés et les non vaccinés sont restées négatives.

De nombreuses inoculations de BCG, faites aux cobayes à la dose de 30 milligrammes, n'ont jamais provoqué chez ces animaux de tuberculose évolutive.

Sur les preuves bactériologiques de l'innocuité du BCG chez des enfants, vaccinés par ingestion de ce germe à leur naissance, qui ont présenté des accidents pathologiques. — MM. Nègre et Valtis. — Chez des enfants prémunis par ingestion de BCG à leur naissance et élevés en milieu tuberculeux, qui malgré leur vaccination se sont contaminés, L. Nègre et J. Valtis ont toujours isolé des bacilles de type humain, ce qui exclut l'hypothèse d'une reprise de la virulence du bacille-vaccin, puisqu'il appartient au type bovin.

Les recherches bactériologiques, effectuées par ces auteurs avec le pus de 21 enfants immunisés de la même façon, qui ont présenté des adénites à allure froide, leur ont montré dans 13 cas l'absence de tout germe pathogène et la présence dans 6 cas de germes des suppurations banales, dans un cas (enfant en contact) d'un bacille tuberculeux virulent, et dans un autre cas de bacilles acido-résistants qui n'ont pas tuberculisé le cobaye.

Chez 18 enfants vaccinés par absorption de BCG à leur naissance qui ont été atteints d'accidents de diverse nature, auxquels ils ont le plus souvent succombé, les auteurs n'ont jamais pu déceler dans le tube digestif, dans les ganglions et les organes la présence d'un bacille tuberculeux virulent auquel ces troubles pathologiques auraient pu être attribués.

Toutes les inoculations au cobaye du pus des nodules qui se forment parfois après injection sous-cutanée de BCG ont été négatives pour la tuberculose.

Ces recherches montrent donc que dans aucun cas, les auteurs n'ont pu attribuer à une reprise de la virulence du BCG les accidents qui leur ont été signalés chez des enfants vaccinés avec ce germe.

Valeur diagnostique de la séro-réaction de Widal chez les sujets soumis à la vaccination T. A. B. simple ou associée. — MM. Pilod et Jude (du Val-de-Grâce) reprennent la question de la valeur diagnostique de la séro-réaction de Widal à l'occasion d'une épidémie de 68 cas de fièvre paratyphoïde B survenue récemment et ayant sévi sur de jeunes soldats vaccinés depuis deux mois, soit au T. A. B. seul, soit au T. A. B. associé à l'anatoxine diphtérique.

Ils concluent que la séro-réaction demeure un moyen précieux de diagnostic, à la condition de déterminer préalablement le taux limite d'agglutination à l'égard des bacilles typhiques et paratyphiques chez un nombre suffisant de témoins sains vaccinés à la même époque que les malades. On ne doit tenir pour valables que les séro-réactions dont le taux limite dépasse largement celui que l'on aura noté chez les vaccinés témoins.

Les auteurs ont accepté, dans l'épidémie qu'ils ont observée, le taux limite d'agglutination de 1 p. 1 600 pour le diagnostic de fièvre paratyphoïde B (les vaccinés témoins ne dépassant pas celui de 1 p. 800), après avoir contrôlé le résultat des séro-réactions avec celui de l'hémoculture chez plusieurs malades et vérifié, dans tous les cas d'agglutinations multiples, la nature non spécifique des coagglutinines par l'épreuve de la saturation des agglutinines.

La décentralisation de la vaccination antirabique. — MM. Remlinger et Bailly.

Lyautey et le médecin. — M. Colombani.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 10 *mai* 1935.

Embolie dite gazeuse au cours d'une ponction exploratrice. Amaurose transitoire. Guérison. — MM. E. Sergent, B. Desplas, R. Kourilsky et F. Thiebaut ont observé au cours d'une ponction exploratrice faite immédiatement avant l'ouverture chirurgicale d'un abcès du poumon une embolie gazeuse à symptomatologie très particulière. L'étude clinique des accidents a permis de vérifier le mécanisme de l'embolie dite gazeuse, constituée en réalité par un fragment de spume formé par l'aspiration sanguine à l'orifice de la veine pulmonaire perforée. D'autre part, la bilatéralité des accidents nerveux implique la production, en même temps que la migration embolique, de spasmes vasculaires diffus dans le domaine de la sylvienne gauche et de la cérébrale postérieure droite. Le rôle du spasme est aussi important que celui de l'oblitération mécanique dans la symptomatologie de l'embolie gazeuse cérébrale.

M. Justin-Besançon montre que cette observation vient à l'appui des données de l'expérimentation. Il a pu obtenir avec une embolie unilatérale un spasme bilatéral. Ce spasme peut être supprimé par l'anesthésie.

M. Hillemand a observé un cas d'épilepsie jacksonienne mortelle à la suite d'une ponction pleurale.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Un cas de bronchiectasie cylindrique récente des bases traitée avec succès clinique et radiologique par l'alcoolisation successive de deux nerfs phréniques. — MM M. Chiray et A. Malinsky ont vu chacune de ces interventions avoir un effet rapide et remarquable sur l'expectoration et les signes généraux de leur malade qui est cliniquement guéri. L'arbre bronchique a subi également des modifications favorables intéressantes. Cette observation vient confirmer l'opinion de beaucoup d'auteurs qui voient dans la paralysie du diaphragme une intervention de choix dans certaines bronchiectasies, la meilleure indication étant la forme cylindrique et récente. L'immobilisation de deux hémi-diaphragmes n'a pas présenté d'inconvénient et doit être tentée quand les lésions sont bilatérales. L'alcoolisation du nerf phrénique est à préférer à son exérèse.

M. Rist ne s'étonne pas d'un tel succès. Il y a dix ans, il a guéri en quelques semaines par phrénicectomie une dilatation bronchique très hémoptoïque et le résultat s'est maintenu depuis. Il a obtenu plusieurs fois des succès analogues, mais a aussi enregistré quelques échecs. Il a plusieurs fois conseillé la phrénicectomie double, mais n'a jamais eu l'occasion de la voir appliquée.

M. Lereboullet a observé après phrénicectomie chez l'enfant un arrêt net de la suppuration pulmonaire et une disparition de l'hippocratisme digital. Dans un second cas, une première phrénicectomie n'ayant donné qu'un résultat partiel, il a conseillé la phrénicectomie bilatérale, qui n'a malheureusement pas pu être exécutée. Dans plusieurs cas, par contre, la position déclive a suffi à tarir l'expectoration. Chez l'enfant, les procédés les plus simples sont souvent les meilleurs.

M. Kourilsky, dans le service de M. Sergent a obtenu quelques excellents résultats. Mais les statistiques montrent la rareté de tels résultats. Dans l'observation de M. Chiray, on ne peut affirmer qu'il s'agissait de bronchiectasie.

M. Rist pense que le caractère bronchiectasique est difficile à nier.

M. Chiray souligne l'intérêt de l'alcoolisation, qui réserve l'avenir du nerf phrénique.

M. Sergent est aussi partisan de l'alcoolisation, qui permet des phrénicectomies d'épreuve. Il n'a jamais obtenu de résultats marquants avec des dilatations anciennes.

Les sténoses transitoires du pylore. — MM. Gutman et Jahiel rangent dans ce cadre des sténoses à début brusque avec dilatation d'emblée maxima. Il s'agit de véritables gastrites avec parésie inflamatoire de l'estomac et obstruction œdémateuse du pylore ou de la bouche de gastro-entérostomie. L'intervention chirurgicale est contre-indiquée dans ces cas.

M. Flandin se demande si certains de ces cas ne se rapprochent pas de l'œdème de Quincke.

M. Chevallier rapproche ces cas de la dilatation aiguë post-opératoire. Il a observé avec Moutier l'estomac de l'urticaire et de l'œdème de Quincke ; chez ces malades, il n'existe pas de lésions manifestement œdémateuses, mais une atrophie gastrique qu'on peut interpréter comme un œdème uniforme de la muqueuse ou une atrophie vraie. L'estomac n'est pas dilaté.

M. Mauirce Renard rapproche ces cas des dilatations observées au cours des poussées inflammatoires en cas d'anus contre nature.

Trois cas de dissociation albumino-cytologique dans le liquide céphalo-rachidien au cours de la poliomyélite antérieure aigue. — MM. F. Chevrel, M.-L. Chevrel et E. Baire (Rennes) ont observé ces trois cas sur une cinquantaine de malades étudiés. La dissociation albumino-cytologique s'accompagne de l'augmentation de la teneur en globulines ; dans un cas on note la positivité de la réaction du benjoin colloïdal.

Les ombres triangulaires du médiastan. — MM. Sergent et Kourilsky pensent que ces images triangulaires pleines sont la traduction d'une condensation du lobe inférieur dépendant des bronches dorsales postérieures. Il s'agit le plus souvent de dilatation bronchique, mais parfois aussi d'atélectasie pulmonaire, de condensation inflammatoire ou de petits abcès. Une vérification chirurgicale leur a fréquemment permis de vérifier cette étiologie.

M. Debre souligne l'intérêt de ces observations qui prouvent la nature pulmonaire de ces images; exceptionnellement cependant, il peut y avoir participation pleurale.

A propos de l'épreuve de la sécrétion pancréatique externe provoquée par l'injection intraveineuse de sécrétine purifiée. Etude de deux cas de lithiase pancréatique. — MM. Chiray et Bolgert, à propos d'une lithiase généralisée intraparenchymateuse du pancréas, de diagnostic radiologique certain, montrent l'intérêt de l'épreuve à la sécrétine purifiée pour l'exploration de la sécrétion pancréatique externe.

Cette épreuve, qu'ils ont récemment modifiée et perfectionnée, a permis dans ce cas de mettre en évidence au cours de trois tubages successifs, le dernier pratiqué un an après les deux autres, une suppression presque absolue de la sécrétion externe et de sa valeur diastasique. Le volume du liquide recueilli reste très faible ; en outre, par comparaison avec des standards normaux établis par les auteurs, les coefficients numériques exprimant l'activité lipasique et trypsique de ce suc pancréatique se montrent extrêmement bas.

Dans un autre cas de lithiase localisée au canal de Wirsung, l'épreuve à la sécrétine a montré également une déficience incontestable de la fonction pancréatique externe, mais moins prononcée que dans le cas précédent.

La nouvelle technique de l'épreuve à la sécrétine paraît aux auteurs, grâce à sa précision relative, susceptible de fournir des renseignements intéressants sur les altérations anatomiques et fonctionnelles du pancréas. Peut-être même pourra-t-on, en la confrontant avec la réaction de Wohlgemuth dans l'urine, discriminer les déficiences pancréatiques externes liées à la destruction des acini d'avec celle que commande l'occlusion du canal de Wirsung.

Septicémie mixte à streptocoques et à bacille d'Eberth. — MM. Ch. Flandin, Gallot, Boussert et Andre rapportent l'observation d'une septicémie double à bacille d'Eberth et à streptocoque, réalisant un état anémique aigu avec très grosse rate et température élevée ayant

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

évolué vers la guérison. Les auteurs font remarquer la rareté des septicémies doubles ; ils pensent que le streptocoque est responsable de l'état infectieux et qu'il ne s'agit pas d'un simple germe de sortie. Ils attribuent la guérison aux multiples transfusions et à la vaccination par les lysats vaccins antistreptococcique et antityphique.

Ictère hémolytique consécutif à une septicémie double à bacille d'Eberth et à streptocoque. — MM. CH. FLANDIN, J. MALLARME et J. BERNARD. — Cette observation, qui vient à la suite du cas précédent de septicémie double à bacille d'Eberth et à streptocoque, est celle d'un ictère hémolytique : splénomégalie chronique avec subictère, anémie légère, réticulocytose et fragilité globulaire. Le taux des pigments biliaires dans le sang est de 72 milligrammes.

Les auteurs, à propos de ce cas, rappellent que la baisse de la résistance globulaire est un signe inconstant du syndrome de l'ictère hémolytique. Mais il ne faut pas pour cela en négliger la recherche, car elle constitue à peu près le seul test d'hyperhémolyse pratique que nous possédions.

Ils insistent ensuite sur la difficulté qu'il y a à trancher entre ictère hémolytique acquis et ictère hémolytique congénital. Malgré la rareté de l'ictère hémolytique chronique, une longue discussion leur permet de penser qu'il existe un rapport direct entre la maladie hémolytique actuelle et la double septicémie observée l'an dernier.

En terminant enfin, le problème est posé de savoir si la splenectomie est indiquée et si le mariage peut avoir des conséquences sur la descendance de la malade.

Myélome multiple simulant des métastases néoplasiques des os. — RENE S. MACH et EVELYN MACH (de Genève) présentent un cas de myélome multiple à plasmocytes contrôlé à l'autopsie qui a simulé cliniquement et à l'examen radiologique une carcinose généralisée du squelette. Ils insistent sur la difficulté du diagnostic différentiel qui provient du peu de précision du tableau clinique du myélome multiple et de la ressemblance existant entre les images radiologiques de ces deux affections. Les auteurs étudient l'image sanguine intéressante présentée par leur malade : il existe une anémie de type hyperchrome et une réaction normoblastique ; les plasmocytes ont fait irruption dans le sang et constituent 10 p. 100 des globules blancs.

L'injection intracardiaque d'ouabaine comme traitement de la syncope mortelle. — M. JEAN PARAF rapporte l'observation d'un homme de soixante ans amené à l'hôpital en état de mort apparente par syncope, qui fut ranimé par une injection intracardiaque d'un quart de milligramme d'ouabaïne et qui survécut plusieurs semaines.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 4 mai 1935.

L'action de l'endotoxine cholérique sur le système neurovégétatif abdominal. — M. H.-C. PHAM montre qu'injectée au contact du nerf splanchnique, l'endotoxine cholérique détermine la mort de l'animal à des quantités très inférieures à celles que nécessitent les poisons vibrioniens les plus actifs quand ils sont injectés par voie générale. Ce mode d'inoculation permet en outre de reproduire très exactement les lésions observées chez l'homme, et notamment leur systématisation sur l'intestin et les reins. L'ensemble de ces constatations autorise à admettre que l'atteinte des plexus sympathiques par la toxine élaborée ou libérée au niveau de l'intestin tiendrait sous sa dépendance les troubles fonctionnels et les lésions essentielles de l'infection cholérique.

Injection lente et continue d'adrénaline sur le système veineux et le système artériel. Action sur la pression artérielle. — MM. A. BAUDOUIN, H. BENARD, LEWIN et SALLET ont constaté que, au-dessous de 0^{mg},05 par kilogramme et par heure, l'adrénaline injectée dans une veine périphérique ne produit aucune élévation de la tension artérielle, tout en provoquant de l'hyperglycémie. Des doses de 0^{mg},07 par kilogramme-heure, qui amènent l'hypertension lorsqu'elles sont injectées dans une veine périphérique, n'agissent plus sur la pression générale lorsque l'injection est poussée par une veine mésentérique ou par une collatérale d'une artère d'un des membres.

Modification de l'excitabilité des neurones périphériques au cours du mouvement dans le réflexe conditionné. — MM. A. et B. CHAUCHARD et W. DRABOVITCH, poursuivant l'étude chronaximétrique du réflexe conditionné chez le chien, constatent que si on expérimente sur un animal neuf, chez lequel l'excitant conditionnel n'a pas été étayé par un excitant défini et d'une intensité suffisante, il ne se crée pas de réflexe : dans ce cas, les chronaxies motrices restent sans changement. Par contre, lorsque l'animal a subi un dressage, on observe des variations de l'excitabilité des antagonistes, non seulement dans la patte postérieure, qui travaille, mais encore dans le membre symétrique. Dans les membres antérieurs, le rapport des chronaxies des antagonistes qui, normalement, est inverse de celui des membres postérieurs, lui devient identique au cours du réflexe, ce qui peut s'expliquer par l'attitude prise par l'animal pour maintenir son équilibre afin de libérer sa patte postérieure.

Action de la température et de l'absorption sur les éléments qui déterminent les réactions de floculation et de déviation du complément. — MM. R. DUJARRIC DE LA RIVIERE et N. KOSSOVITCH, au cours de leurs recherches sur les substances actives qui entrent en jeu dans la réaction de floculation des sérums syphilitiques par la méthode des mélanges antigène-résines, ont étudié spécialement l'action de la température et des phénomènes d'adsorption.

L'action successive et brutale du froid et de la chaleur permet d'obtenir une dissociation des floculats et de récupérer l'anticorps.

Le phénomène d'adsorption par le kaolin permet de mettre en évidence une différence très nette entre les substances qui, dans le sérum, conditionnent la floculation et la réaction de Bordet-Wassermann.

Influence de certaines glandes endocrines sur la réceptivité des Simiens à l'égard du virus poliomyélitique et sur leur immunité acquise. — MM. C. LEVADITI et P. HABER montrent que ni l'ablation de certaines glandes endocrines (thyroïde ou testicule), ni l'administration de doses toxiques de thyroxine n'influencent l'état réfractaire acquis à l'égard du virus poliomyélitique par les Simiens

GRANDE SOURCE
SOURCE HEPAR

Action élective

Sur le REIN	Sur les VOIES BILIAIRES
Goutte	Coliques hépatiques
Gravelle	Congestion du foie
Diabète	Lithiase biliaire

Les deux seules à VITTEL

Déclarées d'intérêt public

BAUME BENGUE
Guérison radicale de
GOUTTE
RHUMATISMES
NEVRALGIES
Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué
ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES



Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.
Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

POUR LE TRAITEMENT DE TOUTES AFFECTIONS à STREPTOCOQUES et à STAPHYLOCOQUES
PLAIES INFECTÉES, ABCÈS, FURONCLES, ETC.

arapal

POMMADE NON GRASSE RICHE EN ANTIVIRUS
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE
H. VILLETTE, Pharmacien
131, Rue Cambronne, PARIS-15e
Tél. Vaugirard 11-23

A.S.I.P.

L'IMMIGRATION CONTINENTALE ET TRANSCONTINENTALE

PAR

Le Dr René MARTIAL

Chargé du Cours d'immigration à l'Institut d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris.

1933, 1 vol. in-8 de 56 pages........ 8 fr.

Pour guérir les Tuberculeux

Par le Dr Francis CEVEY

Médecin-Directeur du Pavillon des tuberculeux de la Ville de Lausanne et du Sanatorium Sylvana.

Préface du Dr G. KUSS

1930, 1 volume in-16 de 260 pages avec 42 figures et 38 planches hors texte.............. 80 fr.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

ayant survécu à une première attaque de paralysie infantile ; la thyroïdectomie ne paraît pas modifier d'une façon sensible et constante la réceptivité de singes neufs contaminés par le virus poliomyélitique administré par voie nasale.

La neuroprobasie du virus herpétique administré au lapin par voie nasale. — MM. C. Levaditi et P. Haber ont constaté expérimentalement que, chez le lapin, parmi les trois voies neurprobasiques centripètes qui s'offrent pour assurer la progression du virus herpétique administré par voie nasale vers les centres nerveux (la voie sensorielle olfactive, celle de la 5e paire et celle du sympathique), c'est la voie du trijumeau que ce virus paraît choisir de préférence.

Sur une cuti-réaction à la toxine diphtérique. — MM. G. Andrieu et A. Tourniaire ont recherché chez 131 sujets adultes les modalités évolutives d'une cuti-réaction à la toxine diphtérique.

Après scarification très légère de la peau au travers d'une goutte de toxine diphtérique pure, on observe après vingt-quatre à quarante-huit heures une petite plaque érythémateuse, quelquefois indurée et prurigineuse, dont la dimension maxima est atteinte du quatrième au sixième jour.

Comparativement à la réaction de Schick, il n'y a concordance des réponses que dans 93,1 p. 100 des cas seulement. Cette cuti-réaction, d'interprétation difficile, infidèle dans près de 7 p. 100 des cas, ne peut donc être considérée que comme un procédé approximatif pour évaluer la réceptivité de l'organisme à l'infection diphtérique.

Caractéristiques d'une lignée de souris atteintes de lymphosarcome. — MM. L. Mercier et L. Gosselin ont observé un total de 221 animaux (96 mâles et 125 femelles), tous contrôlés comme âge et autopsiés. Cela leur permet de considérer leur élevage de souris à lymphosarcome (lymphadénome massif du poumon, lymphome malin de Borrel-Haaland) comme constituant une lignée pure. Dans cette lignée, les mâles deviennent cancéreux en moyenne dans la proportion de 34,8 p. 100, alors que pour les femelles, par suite de phénomènes d'inversion de dominance liés au sexe, le pourcentage d'animaux cancéreux varie entre 52,6 p. 100 et 70,7 p. 100. Les femelles issues de mères cancéreuses font plus fréquemment du lymphosarcome que celles nées de mères non cancéreuses.

Essais d'immunisation active du lapin et du cobaye par administration d'anatoxine tétanique par les voies buccale et rectale. — M. E. Lemetayer a observé que l'anatoxine tétanique administrée seule par voie buccale, mélangée aux aliments, à 12 cobayes et 4 lapins, a donné des résultats négatifs au point de vue de l'immunité, sauf quelques traces d'antitoxine spécifique décelées dans le sérum d'un des lapins après une longue période d'administration de l'antigène.

Il y a lieu de supposer que l'anatoxine subit le même sort que la toxine à son passage à travers le tube digestif, et qu'elle est détruite comme celle-ci par les sucs digestifs. Ceci semble être confirmé par la possibilité d'immuniser ces animaux par l'administration de petites doses d'anatoxine tétanique par la voie rectale, mais l'immunité ainsi obtenue est beaucoup moins élevée que celle produite par l'injection sous-cutanée de cet antigène.

Sur la production du phénomène de Shwartzman par injection de cultures de Pasteurella. — M. P. Boquet montre que les cultures filtrées et le centrifugat de cultures chauffées de *Pasteurella* en bouillon Martin provoquent régulièrement l'apparition d'un phénomène de Shvartzman typique chez le lapin.

Le chauffage à 60° de ces cultures semble favoriser la diffusion des substances réactionnelles protoplasmiques à travers la paroi microbienne. Les substances ainsi libérées résistent au chauffage à 100°, mais elles sont facilement adsorbées par le charbon.

Des lapins immunisés contre la *Pasteurella* ont réagi à l'épreuve de Shvartzman comme les animaux neufs ; leur sérum n'avait acquis aucune propriété neutralisante à l'égard du facteur préparant, mais il affaiblissait le facteur déchaînant de la toxine pasteurellique.

La dissociation et la spécificité sérologique des bacilles de la tuberculose aviaire. — M. W. Schaefer montre que les variantes S et R du bacille de la tuberculose aviaire se distinguent par leurs propriétés antigéniques. Alors que la variante R ne contient qu'un antigène non spécifique qui est commun à tous les bacilles acido-résistants, la variante S contient, à côté de cet antigène, un antigène rigoureusement spécifique pour le bacille de la tuberculose aviaire. Cet antigène est soluble dans l'alcool méthylique ; il peut être mis en évidence par réaction de fixation du complément en présence d'antisérums aviaires S préalablement privés de leurs anticorps non spécifiques par absorption avec des bacilles d'un autre groupe acido-résistant.

Action des radiations à ondes courtes sur l'évolution de la tuberculose expérimentale du cobaye et sur la résistance à cette affection des animaux immunisés par le BCG. — MM. J. Beerens et L. Remouchamps ont constaté que l'irradiation du cobaye par les ondes de 5 mètres ne modifie en rien l'évolution de la tuberculose expérimentale de cet animal. Les animaux inoculés avec du BCG présentent après irradiation les mêmes réactions locales et ganglionnaires que les témoins. Les irradiations ne modifient pas la résistance des animaux vaccinés à l'infection d'épreuve.

Contribution à l'étude de l'action hémolytique des lécithines. — M. B.-S. Levin insiste sur le fait que l'intensité de l'action lytique des lécithines passe par un maximum pour une concentration donnée et s'affaiblit de part et d'autre de cette concentration.

Ce fait peut s'expliquer par les deux actions contraires de la lécithine, hémolytique et antihémolytique. La première est surtout manifeste dans des lécithines impures et s'affaiblit avec le degré de purification ; l'action antihémolytique, au contraire, est faible dans les lécithines commerciales et augmente de puissance avec le degré de purification.

Ces deux facteurs agissant simultanément, l'hémolyse se trouve tantôt renforcée, tantôt affaiblie. Dans les dilutions peu étendues de lécithine, le facteur antilytique l'emporte sur le facteur hémolytique ; dans les solutions plus étendues on note le phénomène inverse, mais dans des dilutions contenant encore moins de lécithine, le facteur hémolytique est très affaibli et la lyse ne se fait plus.

F.-P. Merklen.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DU FOIE

BILIFLUINE. — Oléate de soude et bile privée de pigments et de cholestérine. Coliques hépatiques, ictères, congestion du foie, cirrhose. Pilules et sirop.

Laboratoires Sténé, 4, place des Vosges, Paris.

CAPARLEM. — La thérapeutique protectrice du foie : le plus fidèle et le plus doux cholérétique et cholécystokinétique à base d'huile de Haarlem d'origine et de distillat du *Juniperus oxycedrus.*

INDICATIONS. — Cholécystites chroniques lithiasiques ou non, angiocholites, séquelles de cholécystectomies, calculs de transit ou sédentaires, colibacillecholie, etc.

Laboratoires Lorrains, Etain (Meuse).

ENTÉROBYL DEHAUSSY. — Médication entéro-hépatique rationnelle. Chlorure de magnésium, sulfate de magnésie polypeptoné, hexaméthylène tétramine, charbon.

INDICATIONS. — Lithiase biliaire, cholécystites chroniques, congestion hépatique, ictère et constipation, etc.

Dehaussy, 66, rue Nationale, Lille.

MICROLYSE. — Antiseptique de synthèse à pouvoir électif sur le colibacille.

INDICATIONS. — Colibacilloses, infections des voies intestinales et biliaires, entérocolites, etc...

Microlyse, 10, rue de Strasbourg, Paris.

PANBILINE et RECTOPANBILINE. — La **panbiline**, seul médicament qui associe les *opothérapies hépatique et biliaire* aux *cholagogues sélectionnés*, est la médication la plus complète des *maladies du foie*, des voies biliaires et des syndromes qui en dérivent. Se prescrit en pilules et en solution.

Elle constitue le complément naturel des *interventions opératoires* sur les voies biliaires.

La **rectopanbiline**, en *supprimant l'auto-intoxication intestinale*, permet au foie déficient de lutter plus efficacement, avec son maximum d'activité physiologique, contre les infections ou intoxications dues aux diverses maladies. Lavement et suppositoires. Elle constitue ainsi, même en dehors de la *constipation*, une médication accessoire de la plus haute valeur pour la généralité des cas.

Laboratoire de la Panbiline, à Annonay (Ardèche).

PANCRÉBILE. — Pancréas, bile décholestérinée dépigmentée, oléate de sodium, en milieu alcalin.

Cholagogue, anti-infectieuse, laxatif doux. 2 dragées avant ou après les repas.

Laboratoires Dr Aubert, 3, place Jussieu, Paris (Ve).

PROSTHÉNASE GALBRUN. — Fer et manganèse associés en combinaison organique assimilable ; ne donne pas de constipation. Anémies diverses.

DOSES MOYENNES. — XX à L gouttes pour les adultes.

Laboratoires Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

QUINBY. — Iodobismuthate de quinine (formule Aubry), est le produit original créé dès le mois de juin 1921.

Suspension huileuse à 10 p. 100.

Ampoules de 3 centimètres cubes (adultes).

Ampoules de 1 centimètre cube (enfants).

S'administre en injections intramusculaires profondes deux fois par semaine.

INDICATIONS. — Action remarquable sur toutes les manifestations de la syphilis à toutes ses périodes. Cicatrisation rapide de tous accidents contagieux, muqueux ou cutanés. Disparition des gommes, profondes ou superficielles, après quelques injections.

AVANTAGES. — Non toxique. Tolérance parfaite. Injection indolore. Aucune contre-indication.

Aubry, 54, rue de la Bienfaisance, Paris.

SEL HÉPATIQUE U. N. ARQUEVAUX. — Carbonate de lithine, sulfate de potasse, chlorure de sodium, sulfate et citrate et bicarbonate de sodium, sels de Seignette.

INDICATIONS. — Lithiase hépatique et rénale, arhtritisme, traitement de l'artériosclérose, etc.

L. Arquevaux, Etampes (S.-et-O.).

RÉPERTOIRE DES PRODUITS DE RÉGIMES

ALIMENTS DE RÉGIME HEUDEBERT. — Pains spéciaux, farines de céréales et de légumineuses, pâtes, etc.

Société « L'Aliment essentiel », 85, Saint-Germain, à Nanterre (Seine).



REVUE DES CONGRÈS

IX[e] CONGRÈS DE L'ASSOCIATION DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS DE LANGUE FRANÇAISE

(*Alger*, 15, 16 *et* 17 *avril* 1935).

C'est dans la magnifique salle Pierre-Bordes que s'est ouvert, en présence du gouverneur général Jules Carde, sous la présidence du professeur Henrotay (d'Anvers) et du professeur Laffont (d'Alger), le IX[e] Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française. Autour des présidents se pressaient : les professeurs Brindeau, J.-L. Faure, Lévy-Solal (de Paris), Andérodias (de Bordeaux), Bocquel (d'Angers), Delmas (de Montpellier), Mayer (de Bruxelles), Villard (de Lyon), Paucot (de Lille), Georgiu (Bucarest), Tomaselli (de Naples), Gueissaz (de Neuchâtel) ; les D[rs] Cathala, Douay, Rimey, Lantuéjoul, Roulland, Bouffe de Saint-Blaize, Hinglais (de Paris), Schockaert (de Louvain), professeur Hauch (Copenhague), Brouha (de Liége), Voron, Labry, Pigeaud, Rhenter (Lyon), Hamm, Keller, P. Burger (Strasbourg), Gellé (Lille), les professeurs agrégés et accoucheurs d'Alger, etc.

C'est devant une très nombreuse assistance que le gouverneur général J. Carde salua les délégués étrangers et, faisant allusion au rapport du professeur Laffont sur la protection obstétricale en Afrique française, dit :

« Nous n'ignorons pas, messieurs, que si nous avons fait beaucoup, il nous reste encore davantage à faire. Un service de protection maternelle et infantile fonctionne depuis plusieurs années. Nous travaillons à en accroître l'importance et à en étendre le champ d'action. »

Le professeur Henrotay, président de l'Association, évoque le souvenir de la domination romaine en Algérie et souligne les progrès accomplis depuis l'occupation française. Il adresse enfin un hommage ému aux membres de l'Association décédés depuis le dernier congrès : le professeur Pinard, A. Schwab, Spire, Minin, E. Delaunay et le professeur César Roux (de Lausanne).

Il termine en rappelant les progrès récents de l'obstétrique et de la gynécologie et en adressant au professeur Brindeau la reconnaissance de l'Association pour le dévouement qu'il apporte depuis seize ans comme secrétaire de l'Association.

Dans un éloquent discours, le professeur Laffont, après avoir salué les représentants étrangers, envoie le salut du Congrès au professeur Bar, fondateur de l'Association, retenu à Paris. Il célèbre ensuite l'union plus que jamais nécessaire de l'obstétrique et de la gynécologie. La médecine tend à la spécialisation par organe : désormais, en gynécologie, l'examen au doigt, à la curette, au bistouri s'impose au médecin comme au chirurgien. On ne saurait séparer le médecin du chirurgien en obstétrique comme en gynécologie. Le spécialiste doit être à la fois un médecin, un chirurgien, un biologiste. Rien de ce qui appartient à la sphère génitale de la femme ne peut le laisser indifférent. Enfin, si la gynécologie, ainsi que le constatait le professeur J.-L. Faure dernièrement encore, cède, peu à peu à la médecine une partie de son domaine, l'obstétrique devient de plus en plus chirurgicale.

Le professeur Brindeau termina l'ère des discours par un bref rapport sur la marche de l'Association des gynécologues de langue française.

I[er] Rapport.

Indications et techniques thérapeutiques des Cervicites chroniques.

Rapporteurs : MM. Villard (Bordeaux), Labry (Lyon).

Les cervicites comportent un facteur étiologique infectieux et un facteur traumatique. La puerpéralité et la gonococcie apparaissent bien comme les deux facteurs essentiels : le col constitue en effet une barrière relative à l'infection exogène. Les déchirures cervicales post partum ou post abortum sont une cause favorisante du processus infectieux.

Histologiquement, Montel (de Lyon) distingue une forme *inflammatoire* avec légère hyperplasie glandulaire ; une forme *hyperplasique glandulaire* accentuée et une forme *adénomateuse*, véritable adéno-papillome diffus du col.

Ici l'inflammation au caractère ulcéreux peut faire le lit du néoplasme. En effet, l'érosion simple, comme le fait remarquer Villard, est rare, et le plus souvent il s'agit d'une ulcération vraie avec perte totale de l'épithélium. De nombreux auteurs ont noté des transformations cellulaires précancéreuses dans les examens histologiques des métrites du col.

La cervicite chronique n'a aucune tendance à la guérison spontanée. La ténacité de l'infection est remarquable, surtout la forme glaireuse gonococcique.

Enfin, si la stérilité est souvent causée par une cervicite, il faudra faire le diagnostic avec le néoplasme au début, la syphilis à toutes ses périodes, la tuberculose.

Méthodes thérapeutiques. — Les rapporteurs passent en revue les principales méthodes thérapeutiques actuellement préconisées. Ils les divisent en trois classes :

Les *méthodes simples* de petite gynécologie ;

Les méthodes se proposant *la destruction de la muqueuse* cervicale malade (procédés chimiques et procédés physiothérapiques) ;

Les *méthodes chirurgicales*.

***

Le *traitement gynécologique simple local* est l'emploi des ovules, des tampons vaginaux, la columnisation vaginale, les colorants antiseptiques : bleu de méthylène, mercurochrome (Cotte), acide picrique associé au rouge d'acridine (Douay) ; les solutions de nitrate d'argent, les crayons médicamenteux, etc.

Plus modernes sont les procédés de vaccination par la porte d'entrée (Basset, Poincloux), qui ne semble pas jouir de la sympathie des gynécologues.

L'aspiration cervico-utérine semble plus efficace. M. Villard présente un appareil qu'il a conçu et qui est particulièrement pratique.

Contre indication : formes hémorragiques et métrites gravidiques.

L'*émanothérapie*, par injection sous-cutanée de gaz

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

thoron ou l'insufflation rectale de radon, a été préconisée par Gasquet. C'est un merveilleux curatif de l'élément douleur.

La *destruction de la muqueuse cervicale* a été obtenue par la thermocautérisation, la galvanocautérisation, le radium.

Mais aujourd'hui deux méthodes surtout se partagent la faveur des gynécologues : le *filhos* et l'*électro-coagulation.*

Le *Filhos* semble bien être adopté par la grande majorité des gynécologues, et la discussion des rapports en fait foi. Il réclame une instrumentation plus facile que l'électro-coagulation.

Toutefois, cette dernière méthode, entre des mains expertes, semble bien un traitement rapide, efficace et pratique.

Innombrables sont les travaux publiés sur le filhos depuis sa mise en honneur par Richelot. Les rapporteurs les rappellent et recommandent surtout la méthode de Siredey et Villemin et celle de Pouliot qu'ils décrivent longuement.

Le point le plus important de la technique est la durée du contact du filhos. Douay le fixe à 10 ou 15 secondes ; Il faut, dit-il, compter jusqu'à 50. De toute façon, il ne faut pas dépasser trente secondes. On évitera que la bouillie caustique atteigne le cul-de-sac postérieur du vagin où elle pourrait causer des escarres.

Pouliot badigeonne toutes les surfaces cautérisées avec de l'acide acétique à 10 p. 100.

On termine par un lavage copieux du col.

Si le col est fermé, on le dilate aux laminaires (Douay) ou aux bougies d'Hégar (Mouchotte). Pouliot proscrit toute manœuvre de dilatation. Douay a préconisé une pâte caustique, filhosa, qui est d'un emploi plus facile quand le conduit cervical est étroit. Les cautérisations seront au nombre de une, deux ou trois, séparées d'un temps variant entre quinze jours à six semaines suivant l'intensité de l'application.

Les *complications* sont les hémorragies et l'infection. Les accidents éloignés sont les atrésies, la plupart du temps dues à une faute de technique.

Les *contre-indications* sont la grossesse, les métrites banales des jeunes mariées, des vierges, des femmes âgées (Siredey), les inflammations aiguës puerpérales ou gonococciques, les métrites cervicales compliquées d'annexites. Lorsqu'il y a métrite du corps et endocervicite, on commencera par un curetage utérin.

Les *échecs* sont très rares, et, les fautes de technique mises à part, il faut alors penser aux infections colibacillaires d'origine intestinale.

***

Les *méthodes électriques* consistent :

1° En *effluvations* de haute fréquence surtout applicables aux petits cols étroits atrétiques de nullipares ;

2° L'*ionisation* réglée surtout par Laquerrière, qui consiste en irradiations de haute fréquence allant de trois minutes à vingt minutes à raison de deux séances par semaine ;

3° Les *rayons ultra-violets*, méthode sans danger, mais souvent insuffisante ;

4° *Enfin l'électro-coagulation.* C'est la méthode vraiment nouvelle, efficace et sans doute destinée à détrôner les autres.

Plus encore que les autres, elle doit rester entre les mains des gynécologues spécialisés et réclame une technique parfaite et une expérience consommée.

La coagulation *monopolaire*, une seule électrode reliée par un seul fil à l'un des pôles de l'appareil, donnera une coagulation légère, superficielle.

La coagulation *bipolaire* sera *bi-active* (où l'on utilise deux électrodes actives jumelées), ou *bi-polaire mono-active* : dans ce cas, on utilise bien deux électrodes, mais l'une est large et indifférente, l'autre est seule active, coagulante.

L'instrumentation a été bien mise au point par Marcel, dont les rapporteurs décrivent les électrodes.

Dans l'application de la coagulation, il faut toujours mettre l'électrode en contact avec le point à coaguler avant de faire passer le courant ; couper le courant avant de détacher l'électrode.

Il se forme une escarre dont on surveille l'élimination.

C'est un procédé rapide, peu douloureux, sans hémorragie, donnant des cicatrices nettes, souples et peu visibles. Les infections étendues sont exceptionnelles, les sténoses secondaires très rares. L'électro-coagulation semble avoir sur le Filhos l'avantage de supprimer les risques dystociques futurs.

Que reste-t-il aujourd'hui du **traitement chirurgical** *des cervicites chroniques ?*

Emmet avait préconisé la trachélorraphie, Pozzi la stomatoplastie ; mais c'est surtout l'amputation du col à la Schrœder, heureusement modifiée par Doléris, Simon, Hégar, Marckwald, qui se partagea la faveur des gynécologues. Pouey, Paul Petit-Dutaillis, Forgue recommandèrent l'amputation conoïde pour laquelle Villard fit construire un tracteur hélicoïdal vissé dans le col qui l'amarre solidement et facilite l'ablation du cône cervical.

Le traitement chirurgical des cervicites mérite de rester pour les formes invétérées, à forme tumorale, gros cols hypertrophiés, pour lesquels les autres méthodes sont inactives.

Discussion.

M. Montpellier (d'Alger) reprend à l'aide de très belles planches histologiques l'étude des variétés des métrites du col, leurs différents stades, leurs évolutions. Il recommande, dans les métrites qui ne guérissent pas, de pratiquer une biopsie qui souvent montrera des états précancéreux qu'il faut traiter précocement.

Le professeur Brindeau fait l'historique de la thérapeutique des cervicites : traitement chirurgical avec Doléris, Bouilly, Pozzi, Segond ; filhos avec Richelot ; actuellement, il faut réserver le traitement chirurgical aux cols hypertrophiques, volumineux.

Le filhos mis au point par Richelot, Siredey et ses élèves, Douay, doit être utilisé par des mains compétentes. Employé sans discernement, il donnera des scléroses qui provoqueront des dysménorrhées et des dystocies en cas de grossesse.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

L'électro-coagulation est une bonne méthode : sur 22 cas, il a eu 17 guérisons.

Toutefois le filhos est un procédé comparable à l'électro-coagulation.

M. Georgiu estime que le choix du procédé de traitement dépend de l'âge de la malade : si elle a dépassé quarante ans, amputation du col et examen histologique.

Chez les femmes jeunes, filhos qui lui a donné les meilleurs résultats. Il préfère les attouchements légers et répétés aux cautérisations profondes.

M. Villard (Lyon) insiste sur l'importance du traitement des cervicites. Elles provoquent souvent des douleurs dues à l'infiltration des ligaments larges et des utéro-sacrés.

Le danger, rare mais réel, est la transformation néoplasique.

Comme traitement, il utilise l'aspiration, rejetant les crayons médicamenteux qui traumatisent et risquent d'ouvrir une porte d'entrée cervicale.

Dans les cervicites avec modification de la muqueuse et du chorion, deux méthodes : filhos et électro-coagulation. Il donne sa préférence à l'électro-coagulation, qui est un réel progrès. Il emploie la technique de Marcel avec une intensité de 1 000 à 1 400 ampères.

Le traitement chirurgical est exceptionnel. Il emploie alors le procédé de Pouey.

M. Keller (Strasbourg) insiste sur la nécessité de s'assurer de l'absence de toute propagation annexielle avant tout traitement des cervicites. Son traitement consiste en un grattage du col avec une curette tranchante (Doléris avait recommandé autrefois le hersage du col). Ensuite, cautérisation au nitrate d'argent à 5 p. 100. Il se forme alors une escarre. On renouvelle ces cautérisations dix ou huit fois à deux ou trois jours de distance. Si on échoue, il faut faire une biopsie pour éliminer le cancer. Dans les formes incurables, le traitement chirurgical trouve des indications.

M. Burger (Strasbourg) recommande de poser un diagnostic précis avant d'appliquer tout traitement. Les pertes blanches n'ont pas toujours une cause inflammatoire. Il s'agit parfois d'états d'hyperémie chronique qui peuvent provoquer des hypertrophies du col. Si l'on étruit cette muqueuse, elle ne secrétera plus, mais elle se reformera et les pertes reprendront. Tandis que le traitement des troubles intestinaux chez les constipées, les exercices physiques, les traitements opothérapiques, viendront à bout de cette affection.

Parmi les infections, le *Trichomonas vaginalis* tient une large place (plus de 50 p. 100 des cas). Un traitement patient et bien dirigé viendra à bout de cette affection.

M. Paucot (Lille). — La thérapeutique par le filhos est souvent mal appliquée. Il faut neutraliser l'excès de filhos par l'acide acétique. Ainsi on évite les scissions de la lèvre postérieure du col qui donne des cicatrices adhérentes douloureuses. On ne saurait toutefois affirmer qu'on évitera ainsi toute atrésie. Il a dû deux fois faire une césarienne à la suite d'un traitement au filhos.

Sur 270 cas qu'il a traités par le filhos, et qu'il a pu suivre longtemps, les résultats ont été excellents et durables. Il n'a jamais constaté de cancer.

M. Chalier (Lyon) rapporte ici seulement le traitement des métrites gonococciques et des métrites puerpérales. Les injections, les ovules, les crayons, les cautérisations à la teinture d'iode, ne donnent jamais de résultat. Les crayons à l'argyrol, au chlorure de zinc, au nitrate d'argent peuvent agir quand après guérison il persiste un peu d'hypersécrétion.

La galvano-cautérisation détruit bien les œufs de naboth et les polypes. La destruction de la muqueuse seule peut donner la guérison. Le filhos est pour lui le meilleur traitement des métrites. Il emploie le procédé ambulatoire. Pour les petits cols, il emploie la pâte filhosa. On cesse la cautérisation dès que la teinte noire est obtenue. Il évite les escarres profondes, préférant multiplier les cautérisations. Elles sont espacées de quinze à vingt jours. Lavage quotidien pendant six à huit jours.

Sa statistique comprend 600 traitées : il note 50 p. 100 de guérisons durables, après une à deux cautérisations, les autres après trois ou quatre cautérisations. Rarement il a dû faire sept et même quatorze cautérisations. Il a observé 2 ou 3 cas d'hémorragies, d'ailleurs sans gravité. Il n'a jamais constaté d'atrésie cicatricielle.

La cervicite guérie fait souvent cesser une stérilité primitive ou secondaire.

Traiter une cervicite est la meilleure prophylaxie du cancer.

M. Douay n'accepte pas la condamnation de la pâte filhosa qu'il a beaucoup employée avec les meilleurs résultats. Elle est surtout destinée à traiter les métrites endocervicales avec col étroit. Il faut laisser la pâte une minute environ au contact du col.

La vogue excessive de l'électro-coagulation, qui a bien cependant ses mérites, l'a fait employer à tort et à travers. C'est une méthode difficile à manier. Il y a souvent inégalité de coagulation. Regnard, Marcel, ont construit des appareils simples, pratiques, mais qui exigent une grande expérience.

L'amputation chirurgicale du col est difficile, mais reste une belle opération. Ses indications sont les gros cols hypertrophiques, ce que Douay et Champy ont appelé hypertrophie adénomateuse du col. L'examen histologique aura ici une grande importance. Ces adénomes sont comparables à ceux du sein. Si on les excite avec des cautérisations, on risque de déterminer un cancer.

M. Hamm (Strasbourg). — Les saprophytes du vagin ne deviennent jamais pathogènes, disent les anatomo-pathologistes. Il faut donc adopter cette terminologie. Toutefois le bouchon muqueux cervical a bien un rôle bactéricide, disent les rapporteurs.

Or il n'a qu'un rôle obturateur, peut-être protecteur, non bactéricide.

(A suivre). Rouilland.

NOUVELLES

Recrutement des donneurs de sang volontaires. — L'Administration des Hospices civils de Lyon rappelle au public qu'un service pour la transfusion sanguine fonctionne dans ses établissements depuis 1926.

L'utilité d'un tel service n'est plus à démontrer et le nombre des transfusions augmente sans cesse. Aussi devient-il indispensable de recruter de nouveaux donneurs de sang volontaires pour faire face aux besoins de ce service.

Pour récompenser et dédommager les donneurs de sang volontaires, — qui ne courent aucun danger, — il est accordé à chacun d'eux :

1° La médaille de l'Administration des Hospices après la première transfusion à laquelle il s'est prêté ;

2° Une indemnité de 300 francs pour chaque transfusion, si la quantité de sang transfusé est inférieure à 250 grammes ;

3° Une indemnité de 500 francs pour chaque transfusion, lorsque la quantité du sang transfusé est égale ou supérieure à 250 grammes.

Les personnes qui désirent se faire inscrire sur la liste des donneurs de sang volontaires sont priées de se présenter à l'Hôtel-Dieu, 1, place de l'Hôpital (Bureau de l'Economat), tous les jours ouvrables, de 8 à 12 heures et de 14 à 18 heures.

Tous renseignements utiles leur seront donnés et un rendez-vous leur sera fixé, s'il y a lieu, pour passer la visite médicale indispensable.

Société internationale des médecins des Universités françaises. — Depuis quelque temps, afin de renouer et tenir les relations établies lors de leurs études, les médecins des différentes provinces ont fondé des associations. Il y a même une association des médecins parisiens de Paris. C'est qu'en effet, c'est le seul moyen pour échanger des idées, surtout quand ces idées ont germé dans le même champ, pour profiter de l'expérience de chacun, et s'instruire mutuellement. Grâce à l'heureuse initiative de l'éminent professeur M. Hartmann, l'A. D. R. M. a permis aux médecins français et étrangers d'être en relation plus étroite, et de mieux se connaître et s'estimer.

Mais il y a une autre très grande famille qui a tout intérêt à se grouper, et à renouer les relations et amitiés fondées dans les mêmes conditions. Ce sont les médecins étrangers diplômés des Universités françaises, ou même ayant fait partiellement leurs études médicales en France, ceux qui ont puisé à la même source scientifique, ceux qui ont été formés ensemble, ceux qui ont eu et gardent la même culture générale.

Le Dr E.-G. Minopoulos, de la Faculté de Paris, en prenant l'initiative de fonder la *Société internationale des médecins des Universités françaises*, a eu l'intention de grouper tous ces confrères, dispersés par la vie aux quatre coins du monde. Ils seront ainsi en contact permenent ; ils se communiqueront leurs idées ; à la Société, et lors des Congrès (tenus soit dans différentes villes universitaires françaises, où ils rencontreront leurs maîtres et évoqueront le passé, soit aux divers pays adhérents), ils présenteront le fruit de leur expérience dans la pratique médicale, ou dans leurs recherches scientifiques, sous des cieux différents, et dans des conditions diverses, pour le plus grand profit de tous. Et de la réunion de cette immense famille, des rapports étroits de cette élite internationale fésultera la meilleure compréhension et amitié. A en juger par les adhésions et encouragements parvenus de divers pays, nombreux étaient les confrères qui dérivaient la formation de cette société.

MM. les confrères qui voudraient en faire partie sont priés de s'adresser au Dr E.-G. Minopoulos, avenue de Fontainebleau, à Avon-Fontainebleau (Seine-et-Marne, France).

Chaire clinique de la tuberculose. — Professeur : M. FERNAND BEZANCON avec la collaboration de Mlle Heimann et M. Bernal, chefs de clinique ; de MM. Poix, Paul Braun, Baron, Triboulet, Azoulay, Mme Frey-Ragu, MM. Destouches, Fouquet, Gaucher, Joly et Langlois, assistants ; de MM. Guillaumin, Tribout et Delarue, chefs de laboratoire et de M. Valtis.

L'enseignement pendant les vacances sera assuré par M. Etienne Bernard, agrégé.

PROGRAMME DE L'ENSEIGNEMENT (pour le deuxième semestre). — M. le professeur Fernand Bezançon a commencé ses leçons cliniques le vendredi 10 mai, à 11 heures, à la salle de conférences de la clinique, et les continue les vendredis suivants à la même heure.

Sujet des leçons : La notion de contagion en tuberculose.

Vendredi, 11 heures : Leçon clinique à la salle de conférences. — Mardi, de 10 à 11 heures : Présentation de malades à la salle de conférnces. — Mardi, de 11 à 12 heures : Examens médico-chirurgicaux avec la collaboration de MM. Lardennois, Maurer et Rolland. — Lundi et samedi, de 10 à 12 heures : Visite des salles. — Mercredi, 10 heures : Au Dispensaire, consultation d'asthme avec la collaboration de M. le Dr André Jacquelin. — Jeudi, 10 heures : Consultation au Dispensaire avec la collaboration de M. le Dr Paul Braun. — Vendredi, 10 heures : Visite de la Crèche avec la collaboration de M. Maurice Lamy et de Mme Frey-Ragu.

Au dispensaire Léon-Bourgeois : Consultations et séances de pneumothorax par MM. les assistants.

Consultations : lundi à 14 h. 30, jeudi à 9 heures, samedi à 9 heures.

Mercredi, 11 heures : Contre-visite pour le placement familial d'enfants par le Dr Vitry. — Samedi, 9 h. 30 : Contre-visite des malades de préventorium et de sanatorium par le Dr André Martin. — Lundi et marcredi, 9 heures : Séances de pneumothorax. — Mardi, 9 heures : Sections de brides par MM. les Drs Triboulet et André Meyer. — Mercredi, jeudi, samedi, 11 heures : Bronchoscopie par M. le Dr Soulas. — Mercredi, 10 heures (Service de radiologie) : Examens radiologiques par M. le Dr Maingot ; lipiodolo-diagnostic par M. le Dr Azoulay.

Clinique des maladies du système nerveux (Professeur : M. G. GUILLAIN). — Un cours de perfectionnement sur les maladies de l'encéphale, de la moelle épinière et du système nerveux périphérique sera fait à la Salpêtrière par MM. Th. Alajouanine, agrégé, médecin des hôpitaux ; R. Garcin, médecin des hôpitaux, chef de laboratoire ; H. Desoille, P. Guillain, P. Rudaux, J. Sigwald, chefs de clinique ; J. Lereboullet, P. Mathieu, P. Mollaret, P. Schmite, St. de Sèze, anciens chefs de clinique ; Bourguignon, chef du service d'électrothérapie de la Salpê-

NOUVELLES *(Suite)*

trière ; H. Lagrange, ophtalmologiste des hôpitaux ; Aubry, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

Ce cours clinique, avec présentation de malades, comportera deux séries de seize leçons ; la deuxième série commencera le mercredi 22 mai 1935, à 14 heures, et continuera les jours suivants, à la même heure.

Deuxième série : Poliomyélite. Syphilis médullaire. Sclérose en plaques. Syringomyélie. Compressions de la moelle. Sclérose latérale amyotropique. Tabes. Arthropathies nerveuses. Scléroses combinées et syndromes neuro-anémiques. Maladie de Friedreich. Hérédo-ataxie cérébelleuse. Paraplégies spasmodiques familiales. Atrophie Charcot-Marie et névrite interstitielle hypertrophique. Polynévrites. Myopathies. Myotonie. Névralgie faciale. Névralgie sciatique. Algies. L'électrodiagnostic. La chronaxie. Les examens du liquide céphalo-rachidien. Les examens labyrinthiques.

Droit d'inscription pour chacune de ces séries : 150 fr. Les bulletins de versement du droit sont délivrés au Secrétariat de la Faculté de médecine.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 13 *Mai.* — M. LESGUILLONS, Les injections locales de sang et de novocaïne dans le traitement des eczémas. — M. PENEZ, Rappel de quelques syndromes nerveux dans les affections digestives. — M. BRAWERMANN, De la dyspnée de Cheyne-Stokes, remarques cliniques, pathogéniques et thérapeutiques.

14 *Mai.* — M. CHAUSSELAT, Etude de la sécrétion lactée et au traitement de son insuffisance. — M. CARRASCO, La grosse rate dans la première enfance. — M. MARCUS, Les ictères du nouveau-né. — M. VIADER, La prophylaxie de la diphtérie à l'hospice des Enfants-Assistés. Ses résultats. — M. VIDERMAN, A propos d'un cas de pseudo-kystesous-périosté du fémur par syphilis osseuse du nourrisson. — M. NOUAILLE, L'antivirusthérapie locale appliquée au traitement des infections buccales du nouveau-né. — M. NYIRI, L'anémie chez les myxœdémateux. — M. ENCAUSSE, Sciences occultes et déséquilibre mental. — M. GALLOT, Essai de psychologie à la physiologie des obsédés. — M. TRUELLE, Etude critique de la valeur antalgique du chlorhydrate d'histidine. — M. WILNER, Considération étiologique, histo-chimique et pathogénique des artérites chez les diabétiques atteints de gangrènes des membres inférieurs.

15 *Mai.* — M. BUCHLER, Assainissement des eaux potables dans les grandes villes de Hongrie. — M. FRANCOIS, Le paludisme autochtone à Rochefort-sur-Mer. — M. GIRÉAUX, Etude des accidents rénaux au cours du traitement aurique. — M. MARCUSOHN, Hygiène du paysan roumain dans la plaine. — M. NAUMAN, L'avortement dans l'histoire.

16 *Mai.* — M. GERBET, Etude des gros reins chez l'enfant. — M. MEYNARD, Etude des tumeurs gastriques bénignes. — M. BOISSIER, Sur un signe peu connu de l'hérédo-syphilis et son association fréquente à la myopie. — M. DAVID, Les crises nitritoïdes localisées. — M. RAYBAUT, Le kala-azar autochtone de l'adulte, diagnostic clinique et biologique. — M. BARRAULT, Utilisation des radiations dans le traitement du cancer de la prostate. — M. BOULARD, Opération dite de Steinach dans le traitement de l'hypertrophie de la prostate. — Mme BOISSIER, Essai sur les névralgies laryngées supérieures. — M. GUÉRIN, L'ostéo-thorionécrose tardive des maxillaires. — M. MARTIN, Etude de l'anatomie de l'amygdale palatine et des suppurations péri-amygdaliennes.

17 *mai.* — M. BARRES, Etude sur l'emploi du calomel dans les troubles gastro-intestinaux du nourrisson. — M. BIGEY, Diagnostic du sexe du fœtus pendant la gestation. — M. CANIZARIS, L'anesthésie épidurale en obstétrique. — M. GRAUR (JANCOU), Considérations sur l'étiologie et la prophylaxie de l'accouchement prématuré. — M. PFEFFER, Fonctionnement de la consultation de nourrissons annexée à la maternité de l'hôpital Saint-Antoine en 1934. — M. HAUERT, De la résection du ganglion dans les troubles circulatoires du membre inférieur.

18 *Mai.* — M. BRUNET, Etude statistique sur les paucibacillaires d'un dispensaire. — M. FERNANDEZ-GARCIA, Etude de la distention gazeuse du cul-de-sac pleural antérieur au cours du pneumothorax thérapeutique. — M. HURIAU, Les cavernes pulmonaires géantes par tuberculose ulcéro-fibreuse stationnaire. — M. SCHOFFER, L'action du glucomate de calcium comme adjuvant de la chrysothérapie. — M. VALET-BELLOT, Le lipiodol dans le parenchyme pulmonaire humain. — M. BAKULIN-BER, Abcès froid thoraciques, consécutifs à la ponction pleurale et leur traitement prophylactique. — M. DASSENCOURT, Rôle de l'infirmière sociale dans un service de maternité. — M. HESKIA-JACOB, Rôle des éliminations d'hormones dans le diagnostic et pronostic des môles hydatiformes et chordo-épithéliomes. — M. DEMESTIER DU BOURG, De l'hématome vulvo-vaginal d'origine obstétricale ; thrombus. — M. DAUMEZON, Considération statistique sur la situation du personnel infirmier des asiles d'aliénés.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

18 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

18 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai de consignation pour la thèse.

19 MAI. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr RIGADEAU-DUMAS : L'intolérance au lait.

19 MAI. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Assemblée française de médecine générale à 9 heures.

19 MAI. — *Paris.* Déjeuner de la Charité de l'Assemblée française de médecine générale à 13 heures.

ANÉMIES
INTOXICATIONS
DYSPEPSIES



DOSE: 4 à 6
TABLETTES
PAR JOUR

PEROXYDE DE MANGANÈSE COLLOÏDAL
Laboratoire SCHMIT, 71, Rue Sainte-Anne, PARIS-2e

LUCHON

630 m. d'altitude

REINE DES PYRÉNÉES

Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre, est l'une des dix stations les plus radioactives du monde (Acad. Sc., oct. 1920).

SOUVERAINE DANS LES AFFECTIONS DE

GORGE, PEAU, ARTICULATIONS

Pour tous renseignements, s'adresser à la

Compagnie fermière de Luchon, LUCHON (Hte-Gar.)

Docteur MOLINÉRY, directeur technique.

SUPPOSITOIRE PÉPET

CONSTIPATION Échant.: HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire. PARIS HÉMORROÏDES

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)
SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes

Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° Trousse Index "*La Dosurine*" qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.

2° Trousse A "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.

3° Trousse D "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. 28 fr. — Étranger avec emballage boîte bois. 33 fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* 10 fr. (par poste, France et Colonies. 11.30) — Étranger. 14.50
La boîte de 20. 18 fr. (par poste, France et Colonies. 19.50) — Étranger. 24 fr.

Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). Étranger *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

PANGERMINE DU DOCTEUR BARRÉ

GERMES DE BLÉ STABILISÉS

ANÉMIES ▪ FATIGUE ▪ SURMENAGE ▪ CONVALESCENCE

Échantillons & Littérature : Sté de l'Embryonine du Dr Barré, 10, Place Thiers, Le Mans (Sarthe)

NOUVELLES *(Suite)*

20 Mai. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture.

20 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique et examen oral de parasitologie.

21 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'hygiène.

21 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur Grégoire : Leçon clinique.

21 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Marcel Labbé : Leçon clinique.

22 Mai. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur Sergent : Leçon clinique.

22 Mai. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés, 10 h. 45. M. le professeur Lereboullet : Leçon clinique.

22 Mai. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur Claude : Leçon clinique.

22 Mai. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur Laignel-Lavastine : Leçon clinique.

22 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur Clerc : Leçon clinique.

23 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur Gosset : Leçon clinique.

23 Mai. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur Lemierre : Leçon clinique.

23 Mai. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur Rathery : Leçon clinique.

23 Mai. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur Marion : Leçon clinique.

23 Mai. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur Lemaire : Leçon clinique.

24 Mai. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur Guillain : Leçon clinique.

24 Mai. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur Terrien : Leçon clinique.

24 Mai. — *Paris.* Clinique de la Tuberculose, 11 heures. M. le professeur Bezançon : Leçon clinique.

24 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur Lœper : Leçon clinique.

24 Mai. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon clinique.

24 Mai — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de chimie.

25 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de physiologie.

24 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur Ombrédanne : Leçon clinique.

25 Mai. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

25 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

25 Mai. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

25 Mai. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

25 Mai. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur Lenormant : Leçon clinique.

25 Mai. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur Mathieu : Leçon clinique.

25-26 Mai. — *Lille.* Journées médicales de la Faculté libre de Lille.

26 Mai. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr Grenet : L'obésité chez les enfants.

26 Mai — *Paris.* Maison de la Chimie. Banquet de l'Association générale des médecins de France.

26 Mai. — *Paris.* Hôtel Chambon. Assemblée générale annuelle de l'Association générale des médecins de France.

26 Mai. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr Grenet: L'obésité chez les enfants.

27 Mai. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit d'anatomie.

28 Mai. *Paris.* — Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour les examens ancien régime et pour les examens de clinique.

29 Mai. — *Bruxelles.* Congrès international des médecins catholiques (Secrétariat : Société médicale belge de Saint-Luc, 14, rue Blanche, à Bruxelles).

1er Juin. — *Rouen.* Hôpitaux de Rouen. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen.

1er Juin. — *Paris.* Association française d'urologie. Dernier délai d'inscription des candidats au prix Etienne Taesch. (S'adresser à M. le Dr L. Michon, 34, boulevard des Invalides.)

1er Juin. — *La Roche-sur-Yon.* Dernier délai d'inscription à la Préfecture des candidats au concours d'inspecteur départemental d'hygiène adjoint.

TRAITEMENT DE L'ALCALOSE

GENACIDE

LABORATOIRE MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

1er Juin. — *Paris.* Centre Marcellin Berthelot (28 *bis*, rue Saint-Dominique). Banquet annuel du Syndicatdes médecins de la Seine, à 19 h. 30.

1er-4 Juin. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai de candidature pour les prix de la Faculté et les prix de la Ville de Bordeaux.

1er-4 Juin. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour le prix Coste et pour le prix Bordier.

1er-4 Juin. — *Bordeaux.* Faculté de pharmacie. Dernier délai des candidatures pour les prix de la ville de Bordeaux, les prix Bordier, Barbet et de travaux pratiques.

1er-4 Juin. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour les prix de chirurgie dentaire et de prothèse.

2 Juin. — *Nancy.* Faculté de médecine. Réunion médicale de praticiens.

3 Juin. — *Paris.* Hôpital du Val-de-Grâce. Concours de médecin, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien-chimiste du service de santé colonial.

3 Juin. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'anatomie.

4 Juin. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de pathologie médicale et examen oral de pathologie chirurgicale.

6 Juin. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de chimie.

6 Juin. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture à la Faculté de médecine de Toulouse.

6 Juin. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat médical.

7 Juin. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de physique.

7-8 Juin. — *Bordeaux.* Journées orthopédiques.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

LE TRAITEMENT DE L'ANGOISSE

Ainsi que l'écrit M. Guède (*Concours médical,* 12-25-34), il existe peu de syndromes aussi fréquents de la pratique quotidienne que l'angoisse.

On sait que l'angoisse s'accompagne toujours d'une préoccupation intellectuelle qui est l'anxiété. Guède donne une description de l'angoisse très vivante : Ces malades sont des préoccupés, des pessimistes, des irrésolus qui vivent dans un état perpétuel de doute, de crainte et d'insécurité. Leur visage est triste, préoccupé, leurs traits sont tirés, creusés, resserrés, comme dit Guède.

Étant souvent d'un niveau intellectuel élevé, dès qu'ils sont interrogés, ils décrivent leurs malaises avec un luxe extrême de détails, mais aussi parfois avec une imprécision de localisation très nette. Ils souffrent en profondeur : c'est la poitrine ou l'estomac qui sont resserrés, le cœur qui est comprimé. Ils donnent l'impression d'une cénesthésie diffuse où domine toujours la notion de resserrement, de poids, parfois d'étau, de griffe.

Dans leurs antécédents, on retrouve que depuis longtemps ils étaient des faibles, des timorés à réaction brusque et que leurs troubles ont pris souvent naissance pour une raison souvent insignifiante, devenant rapidement des souffrances intolérables.

Et ils souffrent véritablement : « L'imprécision de leur description, le fait que leurs troubles sont parfois intermittents et ne les empêchent pas de mener une vie relativement active, fait que leur entourage les taxe d'exagération, voire même de simulation et les considère avec une nuance de mépris comme des nerveux. »

Comme le dit Guède encore, ces malades souffrent réellement et ont droit à toute la sollicitude du médecin.

On admet, aujourd'hui, que l'angoisse est liée à une perturbation du système vago-sympathique. Mais ce serait une erreur d'oublier que la cellule nerveuse cérébrale elle-même est plus ou moins touchée. Cette pathogénie doit diriger tout le traitement.

L'adrénaline, l'ésérine, le benzoate de benzyle, la quinine, l'atropine, le gardénal ont été recommandés pour obtenir la sédation des troubles du vague.

Les médicaments amphotropes sont généralement indiqués pour remédier à la perturbation du sympathique : ballotte, cratœgus, passiflore, valériane et enfin freinospasmyl.

Pour lutter contre la déficience en phosphore qui frappe parallèlement la cellule nerveuse, on recommandera les œufs, les poissons, les cervelles, les céréales. Se rappelant que la fixation des glycéro-phosphates est presque nulle en pratique, que les lécithines ont des résultats passagers et qu'elles se dédoublent en choline qui est un produit de régression, et de ce fait un poison des neurones, on s'adressera de préférence à l'acide nucléinique. Les travaux de Paul His, de O. Lœwi, ont montré que, sous la forme de Rhomnol, l'acide nucléinique fournit une arme thérapeutique d'une efficacité remarquable. Ce médicament, en augmentant les coefficients d'utilisation azotée et phosphorée, trouve chez les angoissés une de ses meilleures indications sous les trois formes : pilules, saccharure et ampoules. Il est particulièrement apprécié des malades qui souffrent moralement autant que physiquement.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

LA CÉLÉBRATION DU CENTENAIRE DE DUPUYTREN

Le dimanche 7 avril fut célébré à l'Hôtel-Dieu, avec tout l'éclat prévu, le centenaire de Dupuytren. Le professeur Paul Carnot, en sa double qualité de Limousin et de membre du Comité de patronage du Groupe d'Études, fut l'âme de cette belle et imposante manifestation.

Les souvenirs de Dupuytren étaient exposés dans la bibliothèque de l'Hôtel-Dieu. On pouvait y

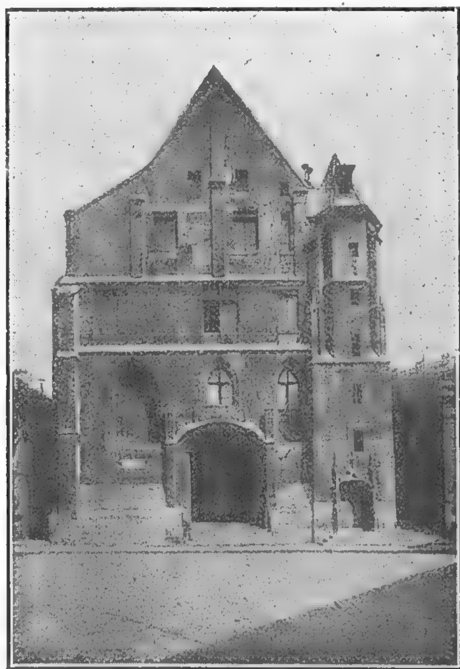


La maison natale de Dupuytren à Pierre-Buffière (Haute-Vienne) (fig. 1).

voir la trousse du grand chirurgien, le registre où étaient relevées toutes les opérations pratiquées pendant trente-quatre ans par le maître à l'Hôtel-Dieu, un portrait à l'huile, propriété de l'hôpital, un buste et de nombreux portraits de l'illustre chirurgien. Signalons également le parchemin armorié, propriété de M. le comte de Beaumont, créant baron son trisaïeul, et de nombreuses et fort intéressantes lettres autographes adressées à Dupuytren par toutes les célébrités médicales, scientifiques et politiques de son époque.

N'oublions pas de mentionner le premier exemplaire du livre écrit par le Dr Léon Delhoume sur Dupuytren, à l'occasion du centenaire de son illustre compatriote.

C'est devant une salle archicomble, parée d'une brillante assistance féminine et dominée par le beau portrait à l'huile de Dupuytren, par Horace Vernet, que s'est ouverte la séance solennelle, présidée par le successeur actuel du maître dans sa chaire de clinique chirurgicale, le professeur Cunéo, assisté de son collègue, M. le professeur Paul Carnot ; auprès d'eux prenaient place : MM. le délégué du président d'honneur, ministre de la Santé publique, son chef de service, notre compatriote, M. Touyéras, représentant le Dr Henri Queuille, député de la Corrèze, retenu à Neuvic-d'Ussel par ses devoirs de maire ; les professeurs J.-L. Faure et Gosset, délégués de l'Académie des sciences ; Hartmann, délégué de l'Académie de médecine ; le doyen Roussy, de la Faculté de Paris ; le Dr Frédet, de la Société nationale de chirurgie ; le Dr Louis Cruveilhier (des Instituts Pasteur et Lannelongue), président du « Groupe



On sait que les locaux dans lesquels le Musée Dupuytren est installé n'étaient autres que ceux du réfectoire du couvent des Cordeliers. Ce couvent s'étendait sur toute la partie de l'École pratique qu'il débordait jusqu'à la rue Dupuytren (fig. 2).

d'études limousines », et le médecin-général Gay-Bonnet, président du « Caducée limousin ».

La plupart des professeurs de la Faculté, des médecins de l'Hôtel-Dieu, des sommités médicales de Paris, entouraient le bureau ; l'Assistance publique et son éminent directeur le Dr Mourier étaient représentés par notre compatriote, M. l'inspecteur Myret, et M. Feffer, directeur de l'Hôtel-Dieu, qui a si louablement facilité la célébration du centenaire.

Le directeur de l'École de médecine de Limoges,

VARIÉTÉS *(Suite)*

M. le Dr Marcland, est venu exprès pour assister à la solennité.

La famille Dupuytren avait comme représentant le comte et la comtesse de Beaumont.

Le Dr Louis Cruveilhier, M. le médecin-général Gay-Bonnet, le professeur Gosset, le professeur Hartmann, le doyen Roussy, le Dr Frédet, le professeur Cunéo et le Dr Delhoume prirent tour à tour la parole.

Le Dr Louis Cruveilhier nous déclara qu'un des buts du Groupe d'études limousines qu'il préside est le culte des grands hommes honorant le Limousin ; c'est pour cela qu'il est fier de saluer les sommités médicales qui l'aident en ce jour à célébrer la mémoire de l'illustre Guillaume Dupuytren. Il remercie en particulier le professeur Paul Carnot, qui, en sa double qualité de Limousin et de membre du Comité de patronage du Groupe d'Études, est l'âme de la présente célébration du centenaire. Se tournant vers le président de la solennité, il dit combien par ses titres professionnels le professeur Cunéo est le digne continuateur du maître de la chirurgie au XIXe siècle.

A son tour, M. le médecin-général Gay-Bonnet déclare combien sa jeune société du corps médical des Originaires du Limousin, le « Caducée limousin » (dont le *Limousin de Paris* a récemment entretenu ses lecteurs), est heureuse de se joindre au Groupe d'Études pour fêter la glorieuse mémoire d'un enfant du pays.

Puis c'est au tour du professeur Gosset, qui proclame combien Dupuytren avait honoré la section médicale de l'Académie des sciences. Nous avons extrait les passages suivants de son discours :

« Aujourd'hui, c'est à moi qu'échoit le périlleux honneur de parler, au nom de l'Académie des sciences, à cette célébration du centenaire de la mort de Dupuytren. Je ne suis pas sans éprouver une réelle émotion, quand je songe que cet hôpital fut le théâtre du labeur surhumain fourni chaque jour par Dupuytren, à la tête de la clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, pendant vingt-trois ans, de 1812 à 1835.

« Je n'ai pas à imiter mon illustre prédécesseur Hippolyte Larrey et à m'excuser de refaire à mon tour un éloge qui a été « tant de fois si bien fait ». Car je n'ai pas à refaire cet éloge et à retracer la vie chirurgicale admirable de Dupuytren, alors que tout a été si bien dit par ceux que j'ai déjà cités, et aussi par Malgaigne, par Vidal (de Cassis) et par tant d'autres.

« Sur Dupuytren, en effet, tout a été dit et redit, en bien et en mal, et aujourd'hui même, dans les différents discours qui seront prononcés, il y aura forcément des répétitions ; mais qu'importe après tout, pour un homme comme Dupuytren, dont on ne saura jamais trop proclamer la gloire.

« Un grand opérateur comme Dupuytren, un professeur hors pair comme lui, laisse surtout, après sa disparition, comme preuve de sa valeur, la profonde empreinte dont il a marqué ses élèves immédiats. Quant au bagage scientifique d'un grand chirurgien, les critiqueurs quand même le trouveront toujours trop faible par rapport à la renommée de leur auteur. L'œuvre de Dupuytren est cependant considérable. C'est lui qui réséqua le premier, en 1812, le maxillaire inférieur ; on lui doit la ténotomie sous-cutanée du sterno-mastoïdien dans le torticolis ; on lui doit certaines ligatures artérielles importantes ; on lui doit un instrument ingénieux, l'entérotome. La découverte de l'entérotome n'est pas seulement l'apport d'un instrument nouveau, c'est le début de toute une méthode qui, en chirurgie gastro-intestinale, a fait faire d'immenses progrès, la méthode de l'écrasement.

« On doit à Dupuytren une quantité considérable de travaux publiés par lui ou par ses élèves, travaux devenus classiques, et dont vous trouverez une liste complète dans l'éloge d'Hippolyte Larrey.

« Mais ce qui a fait, par-dessus tout, la grandeur de Dupuytren, c'est son enseignement anatomo-clinique, et c'est parce que notre pays a possédé des hommes comme Laennec, comme Bichat, comme Dupuytren, que l'enseignement clinique français a conquis le monde. Voilà le plus grand titre de gloire de Dupuytren !

« Ce que les contemporains ne pouvaient pas faire avec équité, nous pouvons aujourd'hui, avec le recul d'un siècle, le tenter et juger avec impartialité l'œuvre et l'homme. »

Le professeur Hartmann, pour l'Académie de médecine, et le doyen Roussy, pour la Faculté de médecine, exposèrent magistralement ce que ces deux savantes compagnies doivent à Dupuytren.

Au Dr Frédet d'ajouter le témoignage de la Société nationale de chirurgie, pour reconnaître en Dupuytren le génial précurseur des savants actuels qui forment l'actuelle Compagnie, l'orgueil de la science française.

Le professeur Cunéo, titulaire actuel de la chaire qu'occupa naguère Dupuytren, tint à remercier, dans son discours présidentiel, tous ceux qui ont contribué à l'éclat de cette belle cérémonie.

Le Dr Delhoume, maire et conseiller général de Pierrebuffière, prit à son tour la parole. Sa conférence, résumé de son livre sur Dupuytren,

CONSTIPATION

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE

TAXOL

à base de :

— POUDRE DE MUQUEUSE INTESTINALE
— EXTRAIT BILIAIRE
— FERMENTS LACTIQUES
— AGAR-AGAR

ACTION RÉGULIÈRE
ET CONSTANTE

1 à 6 comprimés par jour
aux repas ou au coucher
Commencer par deux comprimés

AUCUNE ACCOUTUMANCE

LABORATOIRES LOBICA
46 AVE DES TERNES PARIS

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
BIZINE Crème de riz maltée	***ORGÉOSE*** Crème d'orge maltée	***AVENOSE*** Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	***GRAMENOSE*** (Avoine, blé, orge, maïs)	***CASTANOSE*** à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	***BLÉOSE*** Blé préparé et malté	***LENTILOSE*** Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

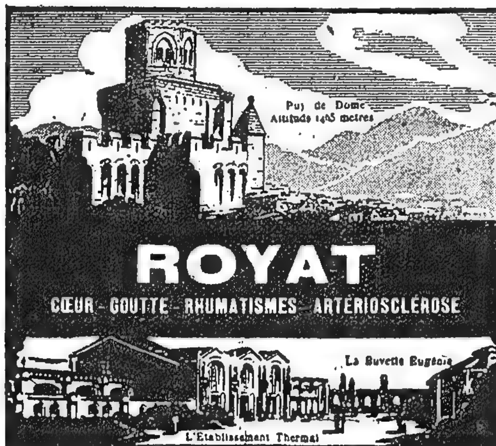


ETABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.

LA STATION DU CŒUR

DES ARTERES ET DE L'HYPERTENSION

ARTERITES - ARTERIOSCLEROSE



Saison : 15 Avril - 15 Octobre

LA CURE DE ROYAT

PRÉVIENT
DIMINUE
GUÉRIT

LES TROUBLES GENERAUX ET LOCAUX DE LA CIRCULATION

Renseignements et Littérature :

ETABLISSEMENT THERMAL ROYAT (Puy-de-Dôme)

Téléphone : **106**

Bureaux : **PARIS, 32, RUE VIGNON.** - Tél. **Caumartin 27-55**

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE

INSUFFISANCE OVARIENNE.

Maladies du Système Veineux, Varices, Phlébites, Hémorroïdes

Pléthore par Stase Veineuse

1° SIMPLE

Hamamelis
Marron d'Inde
Condurango
Viburnum
Anémone
Séneçon
Piscidia

Indhaméline Lejeune

SIMPLE ◄◄ Deux formes ►► PLURIGLANDULAIRE

20 à 30 Gouttes dans un peu d'eau avant chaque repas
(20 jours par mois)

2° PLURIGLANDULAIRE

Hypophyse
Ovaire, Surrénale
Thyroïde
& principes végétaux
de l'INDHAMÉLINE
LEJEUNE
simple.

LITTÉRATURE & ÉCHANTon MÉDICAL — *LABORATOIRES A. LEJEUNE, 142, Rue de Picpus PARIS (12e)* — R.C.Seine n° 111.464.

VARIÉTÉS *(Suite)*

nous fit revivre l'illustre chirurgien dans sa vie publique et privée. Parmi de nombreuses anecdotes, signalons seulement la rupture des fiançailles de l'illustre savant. C'est grâce aux inestimables documents généreusement communiqués à l'auteur par la famille, que le Dr Delhoume a pu ainsi reconstituer l'existence de Dupuytren.



Dupuytren présente à Charles X une de ses opérées de la cataracte (fig. 3).

La cérémonie prit fin sur une partie récréative, mais non moins émouvante : Mlle Juliette Dissel récite de sa voix prenante, si bien exercée, « la Messe de l'Athée », ces éloquentes pages de Balzac, racontant l'histoire du porteur d'eau comme témoignage du bon cœur reconnaissant que cachait le rude aspect sévère du grand chirurgien... (1).

(1) D'après le compte rendu paru dans l'*Informateur médical*. Nous remercions notre ami le Dr CRINON, d'avoir bien voulu mettre à notre disposition les clichés de cet article.

VARIÉTÉS *(Suite)*

SUR QUELQUES IDÉES MODERNES DANS LE " TRAITÉ DES POISONS " DE : MAIMONIDE (1135-1204)

Le 25 mars 1935 on a fêté dans le monde entier le 800e anniversaire de la naissance du grand philosophe et médecin juif Maimonide ou *Rambam*, qui veut dire Robbi Moïse ben Maimoun.

C'était un des plus lumineux esprits du moyen âge dont la pensée libérale brillera toujours dans la culture universelle.

Le gouvernement espagnol a décrété une fête nationale pendant tout le mois de mars ; un timbre avec le portrait de Maimonide va être imprimé, un Institut qui portera son nom va être créé pour commémorer « le plus grand fils de Cordoue » où il est né.

Nous publierons prochainement un travail complet sur *Maimonide, le Médecin*. Mais nous voulons ici, à cette occasion, montrer par un exemple que, malgré plus de sept siècles qui nous séparent de ce grand esprit, beaucoup de ses idées médicales sont encore vraies et d'autres ont obtenu leur vérification par les recherches récentes.

Nous ne citerons que quelques idées du *Traité des poisons*, en réservant le reste pour une analyse ultérieure de l'ensemble de son œuvre médicale qui embrasse de treize à dix-sept ouvrages consacrés à différentes questions de médecine.

Le *Traité des poisons* fut inspiré par son grand protecteur arabe le Cadhy El Afdhal, aussi porte-t-il aussi le nom de *Magualot El Afdhalya*.

En juillet 1198 le prince El Afdhal s'est adressé à Maimonide en ces mots :

« Je pensais bien que quand un individu a été piqué par un animal venimeux avant qu'il ait pu venir jusqu'à nous chercher le contre-poison, le venin a pu se répandre dans le corps et causer la mort ; surtout si c'est la nuit que l'accident a eu lieu, il ne peut venir que le lendemain matin. D'un autre côté, la confection de deux préparations, la grande thériaque et la mithridate (chap. III) (1), est trop difficile pour qu'on les emploie pour les accidents de moindre gravité — tels que ceux des scorpions et l'araignée, pour lesquels peuvent suffire les autres médicaments.

« Pour tous ces motifs, je te commande de composer un traité petit de volume, concis d'expression, indiquant ce que doit faire immédiatement celui qui a été atteint par un animal venimeux, quel traitement il doit suivre (p. 18). Cet ouvrage doit être à la portée de tous pour en vulgariser la préparation et le souvenir, en même temps, en disséminer la connaissance parmi le peuple. (*Traité des poisons*, p. 19).

Le traité existe en arabe dans la Bibliothèque d'Oxford et de l'Escurial, et à Paris, en traduction hébraïque. Une traduction latine porte le nom : *Tractatus de Cura eorum qui a venenatis animalibus puncti sunt*.

En français, cet ouvrage a été traduit en 1865 par le Dr Rabinovicz, ancien interne des hôpitaux de Paris, édité à Paris chez Adrien Delahaye. Un exemplaire de cette traduction existe à la Faculté de médecine, qui contient une note bio-bibliographique de l'auteur. Maimonide divise le traité en deux sections :

1° *Piqûres des serpents et insectes et marasmes de quelques animaux*, qui est une sorte de pathologie générale de la question ;

2° *Traitement de celui qui a pris du poison*. En outre, la première section est subdivisée en six chapitres :

Chapitre I : *Traitement de l'individu qui a été piqué en général.*

Chapitre II : *Médicaments simples ou composés appliqués comme topiques sur les marasmes ou piqûres.*

Chapitre III : *Médicaments simples qui peuvent être utilisés contre la piqûre de tous les insectes et reptiles.*

Chapitre IV : *Remèdes composés utiles dans le même cas.*

Chapitre V : *Traitement spécial en cas des morsures par un animal connu.*

Chapitre VI : *Régime diététique en général et en particulier, à observer par les individus qui ont été piqués ou mordus. Particularités qui se rattachent à ce sujet.*

La deuxième section est divisée en quatre chapitres seulement :

Chapitre I : *Manière de se garantir du poison.*

Chapitre II : *Traitement de celui qui a été empoisonné ou qui suppose l'être, en général.*

Chapitre III : *Médicaments simples ou composés qui peuvent convenir pour quelques poisons quels qu'ils soient.*

Chapitre IV : *Traitement de celui qui connaît la nature du poison qu'il a pris.*

Nous ne donnerons pas ici une analyse complète de cet ouvrage. Comme je l'ai déjà dit plus haut, nous le ferons ultérieurement dans un travail d'ensemble. Mais nous nous bornerons ici à citer quelques idées seulement du *Traité des poisons* suffisamment caractéristiques pour jeter une lumière assez claire sur l'esprit médical de Maimonide, tout à fait original, malgré les opinions contraires de certains auteurs.

(1) Les thériaques, très en vogue chez les anciens, sont des médicaments qui se composent de quatre éléments.

La grande thériaque se compose de la myrrhe, des baies de laurier (*Laurus nobilis*) décortiquées, de la gentiane grecque et de *Loristolochia longa* (āā).

VARIÉTÉS *(Suite)*

En effet, Maimonide était un génie puissant qui n'avait pas l'habitude d'accepter sans critique les idées dominantes (p. 43, 45, 51, 57, etc.), mais qui, au contraire, les examinait et cherchait autant que possible à les vérifier, et il est vrai également qu'il a accepté encore beaucoup des préjugés de son époque. Voici quelques conseils sur les premiers soins à donner dans le cas d'empoisonnement :

(Section II, chap. III, p. 52). « Celui qui a pris une substance empoisonnée, ou qui soupçonne qu'elle peut l'être, doit se hâter de provoquer les vomissements au moyen d'eau chaude dans laquelle on aura versé de l'huile en grande quantité. En la buvant tiède, il vomira tout ce que contiendra l'estomac; il prendra ensuite du lait nouvellement trait, en abondance, il vomira encore. » Il est absolument superflu d'insister sur l'utilité des vomitifs dans le cas d'empoisonnement pour débarrasser l'organisme du toxique.

On sait également que le lait par ses albumines est un bon neutralisant dans beaucoup de poisons (quoique dangereux dans l'intoxication par des substances solubles dans les lipoïdes du lait comme le phosphore, arsenic, etc.). Dans le chapitre VI de la section I consacré au régime diététique des sujets mordus ou piqués, Maimonide préconise parmi les autres organes le gland et surtout « la cervelle de poule cuite » qui est un bon aliment et est profitable pour les individus qui ont « été empoisonnés ou piqués », car la cervelle possède une propriété spéciale et son efficacité lui a été confirmée par une expérience prolongée (p. 46).

Deux auteurs français, Limousin et Petit de Clermont-Ferrand, ont démontré récemment l'efficacité du mélange de *cervelle* et d'estomac de lapin dans le cas d'empoisonnement par les amanites. D'après ces auteurs, les organes en question contiendraient des substances neutralisantes pour les deux toxines, hépato- et neurotoxines, que renferment les amanites. Est-ce qu'une cervelle d'un autre vertébré ne peut pas posséder d'égales propriétés, surtout quand son efficacité est affirmée par une longue expérience personnelle d'un grand médecin ?

Mais l'actualité des idées médicales de Maimonide est tout à fait frappante dans les deux exemples qui suivent :

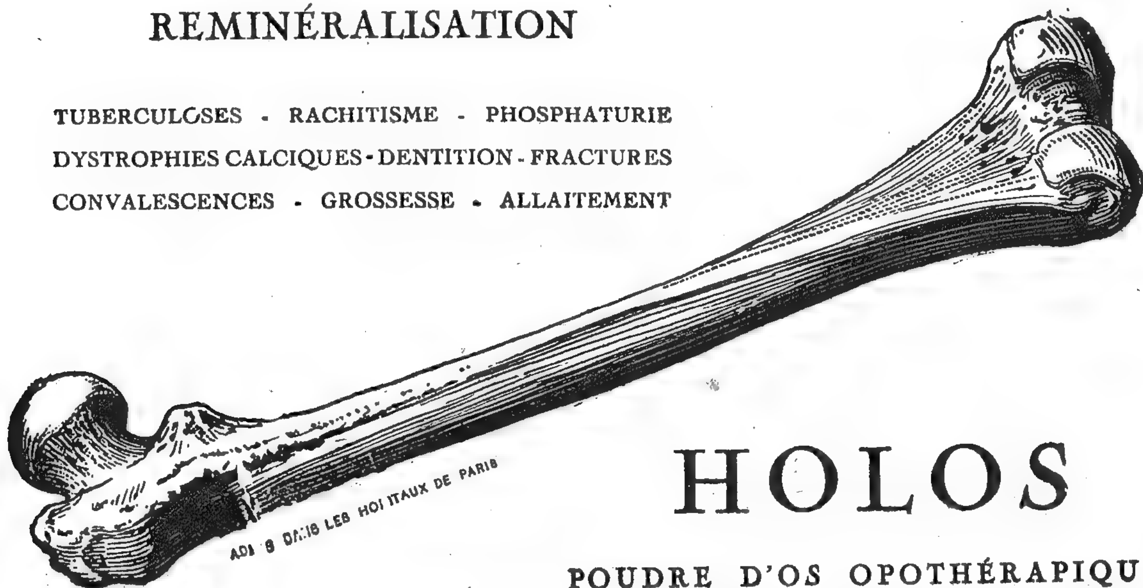
1° En parlant des piqûres des animaux venimeux, il dit : « Aussitôt qu'un individu a été piqué ou mordu, il doit se hâter de pratiquer une ligature au-dessus de la plaie. Cette ligature doit être très serrée pour éviter la marche du poison et l'empêcher de se répandre dans le corps. En même temps qu'on fera cette ligature, une autre per-

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE
(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).
Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

BAIN CARRÉ

IODO BROMO-CHLORURÉ

(BAIN MARIN COMPLET)

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX

STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte

DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.

Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillon : VIAL, 8, Place de la Croix-Rousse, LYON

CURATINE

INNOCUITÉ ABSOLUE.

• BRUNET •

PHÉNACÉTINE-THEINE-PYRAZOLINE-BI-CARBONATÉE

PUISSANT ANALGÉSIQUE

ACTION RAPIDE.

(1 à 4 cachets par jour.)

·NÉVRALGIES DIVERSES·
·RHUMATISMES· ·MIGRAINES·
·GRIPPES·
·ALGIES DENTAIRES·
·DOULEURS MENSTRUELLES·

ASCÉINE

(acétyl-salicyl-acét-phénetidine-caféine)

MIGRAINE - RHUMATISME - GRIPPE

Soulagement immédiat

O. ROLLAND, Ph^ien, 109-113, Boul. de la Part-Dieu, LYON

Dr A. GUÉNIOT

Aperçus touchant les Oiseaux, les Insectes et les Plantes

Un volume in-16 de 224 pages. . . . . 20 fr.

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES

LE FRUIT-ALIMENT

par le Dr PAUL DAUPHIN

1 vol. in-16 de 40 pages . . . . 6 francs

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES

LE PROBLÈME DU PAIN

par le Dr J. FOATA

1 vol. in-16 de 42 pages. . . . . 6 francs

LUCHON

630 m. d'altitude

REINE DES PYRÉNÉES

Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre, est l'une des dix stations les plus radioactives du monde (Acad Sc., oct. 1920).

SOUVERAINE DANS LES AFFECTIONS DE

GORGE, PEAU, ARTICULATIONS

Pour tous renseignements, s'adresser à la

Compagnie fermière de Luchon, LUCHON (Hte-Gar.)

Docteur MOLINÉRY, directeur technique

VARIÉTÉS *(Suite)*

sonne devra élargir la plaie et avec sa bouche faire une succion aussi forte que possible... Bien prendre garde qu'on n'ait dans la bouche quelques ulcérations ou dents gâtées » (sect. I, chap. I, p. 21).

Dans un article de Ch. Joyaux : « Sur les piqûres des scorpions de France » (*La Presse médicale*, nº 5, 18 janvier 1933), nous lisons : « Voici les conseils donnés par M. Physalix, à ce sujet : ligature du membre piqué pour ralentir l'absorption de venin, en même temps, débridement de la plaie et aspiration par des ventouses, au besoin succion de la plaie. »

Voici un exemple plus net encore. Dans le chapitre (cité plus haut) sur le régime diététique des sujets mordus ou piqués, Maimonide conseille qu'on donne « pour boisson du vin, la quantité que le patient pourra en supporter » et « particulièrement dans le cas de la piqûre du scorpion, car le vin enivrant suffit à lui seul pour ce cas » (p. 45). Et dans un article de la *Presse médicale* du 29 juin 1932 (nº 52, p. 1014) sur « l'hypersensibilité au venin d'abeille », MM. Maurice Perrin et Alain Guénot écrivent que « la sérothérapie spécifique est certainement la thérapeutique de choix. Toutefois, nous voudrions rappeler ici le vieux traitement empirique des envenimations par l'ivresse alcoolique... ; ce traitement mérite une attention spéciale depuis les observations un peu oubliées de Boudin et depuis les travaux si intéressants de Charles Valentino sur la survie après envenimation des animaux alcoolisés. D'ailleurs, la résistance exceptionnelle des ivrognes aux piqûres d'abeilles est connue depuis longtemps. »

Déjà en 1910 Nothnagel avait insisté sur ce sujet et a rapporté plusieurs observations d'individus ivres ayant subi sans dommage plus de six cents piqûres simultanées.

On voit dans les deux citations une différence de dates seulement ; ce n'est pas depuis 1910 qu'est connue la propriété protectrice de l'alcool contre les venins, mais depuis Maimonide déjà. En parlant des morsures par les chiens enragés, il dit : « Tous les médicaments indiqués ne peuvent être utilement employés qu'autant qu'on le fait avant la manifestation de l'hydrophobie, car après l'invasion de ce symptôme, je n'ai jamais vu de malade survivre » (Section I, chap. V, p. 40). Et plus loin :

« Toi, lecteur, garde-toi bien d'accorder une trop grande confiance à ce qui est écrit dans les livres sur les caractères qui distinguent la mor-



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE	PHOSPHATÉE	CAFÉINÉE	LITHINÉE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.	L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.	Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.	Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

VARIÉTÉS (*Suite*)

sure du chien enragé de celle du chien qui ne l'est pas, car elle a causé la perte de plus d'un individu.

« La première règle de la prudence est que tu saches qu'il faut vérifier si le chien qui t'a mordu n'est pas malade ; s'il ne l'est pas, en employant le traitement indiqué, la plaie devra guérir ; mais, si l'état du chien présente des doutes, il faut alors recourir au traitement indiqué contre la morsure du chien enragé. »

Et Maimonide raconte l'histoire d'un jeune homme « qui a été mordu par un chien et qui n'éprouvait aucun symptôme des morsures des chiens enragés. Les médecins qui l'ont vu décidèrent que le chien n'était point malade ; la plaie a cicatrisé au bout d'un mois environ.

« Le jeune homme fut réputé guéri et les choses restèrent dans cet état assez longtemps ; mais bientôt ces heureux symptômes changèrent de caractère, des accidents fâcheux se manifestèrent, l'hydrophobie survint, puis la mort » (Section I, chap. III, p. 44).

N'est-ce pas ce qu'on écrit et on enseigne aujourd'hui sur la rage ? On sait actuellement que tout chien qui mord peut être enragé sans présenter des signes qui puissent renseigner sur son état morbide, c'est son observation qui tranchera la question, et l'auteur s'élève avec autorité contre les fausses descriptions dans les livres des signes distinctifs qui ne peuvent que provoquer des désastres. Le traitement doit être institué avant l'apparition des symptômes de la rage, car nous savons, aujourd'hui, que c'est une course entre le virus et l'antivirus, et celui qui arrive le premier au système nerveux, c'est lui qui gagne et l'autre perd à coup sûr. *Il y a un temps libre entre la morsure et le déclenchement du mal.* C'est ce que nous appelons aujourd'hui « la durée de l'inoculation ».

Plus de sept siècles se sont écoulés et un autre grand génie, le fondateur de la médecine moderne, Louis Pasteur, confirmera ces idées.

Dans une communication du 19 mai 1884 à l'Académie des sciences « sur le traitement des morsures par les chiens enragés », Pasteur écrit que c'est « grâce à *la durée de l'inoculation de la rage* à la suite des morsures ; j'ai tout lieu de croire que l'on peut sûrement déterminer l'état réfractaire des sujets avant que la maladie mortelle éclate à la suite de la morsure » (Récamier. *La Rage*, p. 117).

Les idées anciennes de Maimonide sont devenues modernes.

L. Pérel.

Troubles digestifs de l'enfance

1 cuillerée à café par année d'âge

EUPHORYL INFANTILE

GRANULÉ SOLUBLE

DERMATOSES
PRURITS
ANAPHYLAXIES

LABORATOIRES "ANA"
18, Avue DAUMESNIL, PARIS

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES **CARRION**

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

ENTÉROCOCCÈNE

Vaccin entérococcique buvable : Grippe, Infections

Vaccins monomicrobiens et polymicrobiens, Vaccins buvables.
Lysats sodiques, Vaccins régionaux, Bouillons pour pansements.

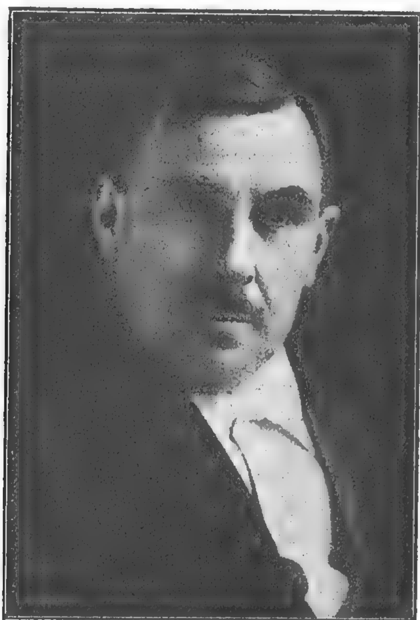
L. CUNY, Docteur en pharmacie.

LES NOUVEAUX PROFESSEURS

LE PROFESSEUR HARVIER

Le passage du professeur Lœper à une chaire de clinique ayant laissé vacante la chaire de thérapeutique de la Faculté de Médecine de Paris, c'est à l'unanimité que le conseil de la Faculté l'a attribuée au professeur agrégé Harvier. L'opinion médicale ratifiera assurément ce choix : les titres d'Harvier à occuper cette place sont éclatants et il n'existe pas de personnalité plus sympathique.

Sa carrière a été brillante et féconde : il est interne de 1905, un des meilleurs d'une promotion particulièrement riche, puisqu'un grand nombre de ses membres se sont fait un nom en médecine ou en chirurgie et que onze d'entre eux font partie du corps hospitalier parisien. Comme tous les hommes de sa génération, Harvier a vu son accession aux hôpitaux et à la Faculté quelque peu retardée par



M. le professeur HARVIER.

la guerre : il fut du moins nommé médecin des hôpitaux dès 1919 et le premier de tous. Devenu agrégé en 1923, il se spécialisa en thérapeutique et donna, aux côtés des professeurs Carnot et Lœper, un enseignement qui eut le plus vif éclat. Harvier est en effet un professeur-né : la clarté et la netteté de sa pensée, la chaleur de sa parole, sa volonté ardente d'instruire et de convaincre lui donnent sur un auditoire un ascendant irrésistible et ses cours furent toujours des plus suivis. Les ouvrages didactiques sortis de sa plume n'ont pas eu moins de succès, parce qu'ils participent des mêmes qualités de conscience et de compétence. Citons le *Précis de Thérapeutique* qu'il publia chez Baillière avec MM. Carnot et Rathery, ses exposés sur la thyroxine, la folliculine, l'immuno-transfusion, les *Revues annuelles de Thérapeutique* qu'il donne au *Paris médical*. Harvier a pris aussi une part active à l'enseignement de l'hydrologie et les conférences qu'il fit aux V. E. M. ont toujours été très goûtées des nombreux médecins français et étrangers qui suivent ces belles et utiles manifestations.

Si Harvier est un de nos meilleurs thérapeutes, c'est qu'il est avant tout un de nos meilleurs cliniciens. Sa réputation à ce point de vue est ancienne et si bien établie que son service est des plus recherché par les stagiaires, les externes et les internes, séduits par son sens de clinicien et sa connaissance approfondie des domaines les plus variés de la médecine.

Je n'ai parlé jusqu'ici que de son œuvre didactique : son œuvre originale n'est pas moins importante. Elle concerne d'une part la thérapeutique : recherches sur l'adonidine, l'ergostérol irradié, les médications de choc, l'antidotisme barbituro-strychnique, etc. Mais Harvier n'est pas l'homme d'une spécialisation étroite et son activité s'est étendue bien au delà de la thérapeutique proprement dite. Étant interne d'Hutinel, il écrivit, sur la tétanie des nourrissons, une thèse qui fit époque (1909). A cette date, la pathogénie de la tétanie humaine était encore fort discutée : Harvier se demanda si l'histologie pathologique des parathyroïdes pourrait le renseigner sur leur valeur fonctionnelle, et, malgré les difficultés du problème, il n'hésita pas à répondre par l'affirmative. Étudiant les parathyroïdes dans des cas de tétanie manifeste, il trouva, trois fois sur quatre, des lésions suffisantes pour lui permettre de conclure à l'insuffisance glandulaire. Il reprit conjointement l'étude des tétanies expérimentales, et son effort contribua puissamment à asseoir sur des bases solides la théorie parathyroïdienne de la tétanie.

Élève et assistant du professeur Carnot, Harvier s'est occupé avec prédilection de la pathologie du tube digestif, du foie et du pancréas. Expérimentalement, il a étudié le rôle de la muqueuse intestinale dans la formation de la stercobiline, et, du point de vue anatomo-clinique, les entérites, les ictères de la lithiase biliaire, les cancers de l'ampoule de Vater... Si donc il fallait mettre à Harvier une étiquette de spécialiste, ce serait celle de gastro-entérologiste qui s'appliquerait le mieux. Et cependant, il faut citer encore ses recherches sur les hypertensions paroxystiques et surtout celles qui ont trait à l'encéphalite épidémique. Ces dernières, faites en collaboration avec M. Levaditi, envisagent la question du point de vue anatomo-clinique et du point de vue expérimental. C'est toujours chez Harvier le même souci d'aborder les problèmes et en clinicien, et en biologiste.

Les qualités de l'homme valent chez lui celles du professeur et du médecin. Il est la franchise et l'honnêteté mêmes et va droit à ce qu'il estime juste sans trop se soucier des contingences, avec une franchise parfois un peu rude. C'est un combatif, toujours prêt à la lutte, mais qui ne la cherche pas. Il est le meilleur, le plus dévoué des amis et on ne lui connaît pas d'ennemis : cela est rare pour une personnalité aussi tranchée, et cela achève de faire l'éloge de son caractère. A. BAUDOUIN.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 14 mai 1935.

La natalité. — L'Académie adopte les conclusions de M. BRINDEAU telles qu'il les a apportées le 12 mars avec l'addition d'un paragraphe final proposé par la commission d'accord avec M. Barrier. En voici le texte :

« Il est difficile d'établir le degré de fréquence des accidents consécutifs aux avortements provoqués clandestins. Certaines complications immédiates comme les hémorragies, les perforations, les péritonites sont très graves, mais rares. D'autres beaucoup plus fréquentes sont des infections locales comme la métrite, la salpingite, les pelvipéritonites chroniques qui rendent souvent les femmes infirmes et nécessitent parfois l'ablation des organes génitaux internes. Ajoutons qu'un certain nombre de cas de stérilité sont dus aux lésions consécutives à un avortement mal soigné.

« Les résultats pratiques de l'avortement tels qu'ils nous sont donnés par le congrès panukrainien de 1927 ne peuvent à aucun titre constituer un argument en faveur de cette législation. »

Influence thérapeutique du pneumothorax sur la tuberculose pulmonaire des femmes enceintes. Etude statistique. — MM. RIST et JOTTRAS. — Les grossesses et l'accouchement sont des causes bien connues de tuberculose pulmonaire. L'institution d'un pneumothorax artificiel permet dans un grand nombre de cas de parer à ce danger et d'amorcer la guérison de la tuberculose, tout en préservant la vie de l'enfant. Lorsque le pneumothorax a été établi durant les derniers mois de la grossesse, la proportion des résultats heureux est de 38 p. 100. Elle est de 55 p. 100 si le traitement est intervenu durant les quatre premiers mois chez les femmes tuberculeuses porteuses d'un pneumothorax qui a rendu inactives leurs lésions. Une grossesse intercurrente est supportée sans incident dans 87 p. 100 des cas. Si la grossesse survient avant que la guérison des lésions pulmonaires ne soit acquise, cette proportion s'abaisse à 58 p. 100. Les résultats, qui s'amélioreront encore au fur et à mesure que le pneumothorax thérapeutique entrera davantage dans la pratique courante, sont encourageants.

Les angio-cholécystites infectieuses à bacilles dysentériques, type Flexner. — MM. H. SURMONT, R. BUTTIAUX et A. SEVIN (Lille). L'existence de cette variété d'infection biliaire — encore niée par beaucoup d'auteurs — est établie de façon indiscutable par deux observations des lauteurs. Ils précisent les données techniques bactériologiques et sérologiques qui ne laissent aucune place au doute. Ils ont obtenu des résultats thérapeutiques excellents de l'emploi d'un autobactériophage utilisé : dans un cas, par voie buccale ; dans l'autre, par injection intraduodénale.

La visicule biliaire peut donc être un réservoir de bacilles dysentériques type Flexner, notion aussi importante en pathologie qu'en hygiène.

Les auteurs profitent de ce travail pour appeler à nouveau l'attention des médecins sur la technique de prélèvement aseptique de la bile qu'ils préconisent. Utilisée par eux depuis cinq ans, elle a été présentée à la « réunion biologique de Lille » et à la Société de gastro-entérologie de Paris » en avril 1931 ; à l'Académie de médecine le 10 mai 1932.

La sympathectomie interlombo-sacrée dans les artérites oblitérantes et certaines affections chroniques des membres inférieurs. — M. le professeur DANIELOPOLU et M. A. ASLAN (de Bucarest) rapportent les résultats obtenus avec la méthode de M. Danielopolu (préconisée en 1932) dans 11 cas d'artérite oblitérante et plusieurs cas d'ulcère et d'eczéma variqueux, et d'autres affections trophiques des membres inférieurs. Ils rappellent les recherches physiologiques qui ont établi le trajet des vasomoteurs des membres. Ces recherches ont démontré que l'extirpation de la chaîne lombaire est inutile et qu'une simple section ou petite résection du cordon au niveau du promontoire doit suffire. Les résultats confirment les prévisions de M. Danielopolu. Sa méthode possède la même efficacité que la sympathectomie lombaire, sans en avoir les inconvénients. La sympathectomie lombaire produit des délabrements des plexus abdominaux qui sont cause de phénomènes de péritonisme aigu très désagréables. Cette méthode est longue et laborieuse et nécessite deux opérations pour être pratiquée à droite et à gauche. La sympathectomie interlombo-sacrée ne sectionne que les nerfs qu'il est nécessaire de supprimer, ne donne jamais de péritonisme, est une opération très facile et de courte durée qui peut être exécutée des deux côtés dans la même séance.

Diagnostic et traitement des péritonites puerpérales généralisées. — M. le professeur Cyrille JEANNIN et M. CHOME relatent leur statistique de péritonites puerpérales généralisées. Cette statistique porte sur un nombre total de 70 cas. L'hystérectomie a donné une mortalité de 93,3 p. 100 (29 morts sur 31 opérations). La laparotomie simple a donné une mortalité de 81,8 p. 100. Les auteurs ont obtenu un meilleur résultat par la simple colpotomie suivie de l'injection de sérum de Vincent dans le péritoine par le drain de la colpotomie (50 p. 100 de guérison).

De ces faits, les auteurs tirent les conclusions suivantes :

1° Que dans les cas où la péritonite semble être consécutive à un accident aigu (rupture ou perforation de l'utérus, fibrome infecté, rupture d'un abcès de l'utérus, d'un thrombus pelvien, d'un pyosalpinx, etc.), il faut faire une laparotomie médiane suivie de l'ablation de l'utérus et des annexes ;

2° Que dans les cas où la péritonite apparaît d'emblée, sans l'intervention d'un de ces accidents aigus, il faut se contenter d'une intervention réduite. Dans ces cas, la colpotomie suivie de drainage par voie vaginale et injections de sérum de Vincent intrapéritonéales leur semble le traitement de choix.

Individualité des insulinoïdes végétaux et des vitamines B. — MM. LABBÉ et DONARD.

Sur une nouvelle manœuvre de respiration artificielle combinée avec la méthode de Schaefer (avec projections). — M. HEDERER.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 17 mai 1935.

Rhume des foins, asthme bronchique et tuberculose pulmonaire. — MM. G. Caussade et R. Amsler (Angers), se basant sur dix observations personnelles, exposent les faits suivants :

1° Il y a des modalités différentes dans la transmission de l'asthme et même du rhume des foins à la descendance de tuberculeux pulmonaires dont l'hérédité est plus ou moins chargée de ces affections. Fréquemment, on les voit coexister ou alterner dans la même famille ;

2° L'asthme de la première enfance peut se prolonger au delà de la puberté, et le sujet est, ultérieurement, tuberculeux ; dans d'autre cas, le père étant tuberculeux, ses trois enfants, l'asthme ayant disparu, peuvent devenir tuberculeux ;

3° Les auteurs citent le cas d'un tuberculeux, qui a éprouvé d'abord des crises d'asthme, puis de polypnée paroxystique, ensuite intrication de ces deux dyspnées ; ils se demandent si, en pareil cas, on peut admettre, en s'appuyant sur un mémoire de Dumarest, une névrose du pneumogastrique (asthme), puis une névrite de ce nerf (polypnée paroxystique).

Influence de la coqueluche sur la tuberculose chez l'enfant. — MM. Roger Amsler (Angers) et Eugène Ruais montrent, dans que la clientèle privée, la tuberculose consécutive et la coqueluche de l'enfant est peu fréquente ; on observe cette éventualité plutôt à l'hôpital chez des enfants contaminés déjà dans le milieu familial. Rarement cette tuberculose évolue rapidement, sans rémission. Le plus souvent il s'agit de formes graves au début, mais curables.

La tuberculose préexistante à la coqueluche n'est pas forcément influencée d'une façon défavorable par celle-ci ; ainsi une coqueluche peut évoluer chez un enfant tuberculeux sans infliger à sa tuberculose une poussée aiguë ni, quand elle se manifeste, empêcher sa guérison ultérieure.

Un nouveau cas de maladie de Hanot avec biopsie du foie. — MM. M. Chiray, G. Albot et A. Malinsky rapportent un nouveau cas de cette affection hépatique, et le comparent à ceux de MM. Noël Fiessinger, Thiébaut et Albot et de MM. May, Albot et Debray.

Ils conçoivent la maladie de Hanot comme une entité clinique bien définie cliniquement par une hépato-splénomégalie chronique fébrile avec ictère, biologiquement par l'absence de troubles de la galactopexie et du métabolisme de l'eau, anatomiquement enfin par des lésions d'hépatite mésenchymateuse diffuse, primitive, sans hépatite parenchymateuse diffuse.

Il apparaît de plus en plus que la maladie de Hanot doit rentrer dans le cadre des maladies de système.

M. Fiessinger est aussi d'avis que la maladie de Hanot doit être isolée de façon nette et ne peut être rangée, comme elle l'est souvent à l'étranger, dans le cadre des cirrhoses colostatiques. Il insiste sur l'importance de la cirrhose avec dissociation des cellules ; ce processus de péricellularité expliquerait la genèse de l'ictère.

Infarctus du myocarde à forme purement digestive. — M. Ed. Doumer (de Lille) apporte deux observations d'infarctus du myocarde qui ne se sont traduits, en l'absence de toute sensation véritablement angineuse, que par des troubles digestifs assez banaux et d'allure bénigne.

Dans le premier cas, un homme de cinquante-trois ans est réveillé brusquement en pleine nuit par des nausées et des vomissements, accompagnés de brûlures à l'estomac, bientôt suivis de coliques et de diarrhée, sans douleur constrictive, même à l'épigastre, sans aucune sensation douloureuse dans la poitrine. Les jours suivants, ces symptômes digestifs persistent et s'aggravent, accompagnés de fièvre pendant six jours. C'est au neuvième jour seulement, au moment du premier lever, que l'attention est attirée pour la première fois sur le cœur par des palpitations et de la dyspnée à l'occasion d'un effort léger. L'examen ultérieur devait donner des signes évidents d'un infarctus myocardique qui entraîna la mort quelques semaines plus tard au milieu d'un syndrome d'insuffisance cardiaque progressive compliquée d'embolies.

Le second cas est celui d'un homme de soixante-dix ans qui se plaignait exclusivement de nausées survenant après le repas, mais se développant nettement à l'effort et cédant au repos. On ne put en préciser la signification que grâce à d'importantes déformations de l'électrocardiogramme. Elles furent pendant plusieurs semaines les seules manifestations cliniques d'un processus de coronarite qui devait entraîner, sans douleur, un infarctus rapidement mortel, après une courte phase de bradycardie par dissociation.

Sur le syndrome humoral du myxœdème. — MM. Jacques Decourt, Louis Meyer et Ch.-O. Guillaumin ont étudié le sang de quatre myxœdémateux typiques, principalement en ce qui concerne les lipides et les protides. Ils ont noté l'augmentation des lipides et surtout du cholestérol, notion actuellement classique. Ils ont observé d'autre part des modifications importantes de la protidémie, qui confirment la notion de la fonction protéocrasique du corps thyroïde, décrite par M. Lœper et ses élèves. Il existait dans les quatre cas une augmentation des protides du sérum, portant exclusivement sur la sérine, le taux des globulines étant au contraire très abaissé dans trois cas et normal dans un cas. Dans ce dernier cas, il est vrai, la malade était soumise au traitement thyroïdien, et, quoique typiquement myxœdémateuse, ne présentait qu'un faible abaissement du métabolisme basal. Il existait enfin une diminution de la teneur en eau du plasma et des globules, et des modifications variables de la chlorémie.

Les auteurs ont pu suivre dans deux cas les modifications du syndrome humoral sous l'influence du traitement thyroïdien. Ils ont observé, parallèlement à l'amélioration clinique et au relèvement du métabolisme basal, l'abaissement de la cholestérolémie et le retour vers la normale de l'équilibre protidique : diminution considérable de la sérine, relèvement du taux des globulines.

Il leur paraît, en définitive, que l'élévation très notable du rapport $\frac{\text{sérine}}{\text{globuline}}$ liée à la fois à l'hypersérinémie et à l'hypoglobulinémie, doit être considérée, à côté de l'hypercholestérolémie, comme un des stigmates humoraux essentiels du myxœdème.

Réactions sérologiques de la leishmaniose chez un malade atteint d'endocardite maligne. — MM. Paul

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

GIRAUD, BERTHIER, CIAUDO et PRALIAUD (Marseille). — Observation d'un malade atteint d'endocardite maligne avec très grosse rate (1^{kg},350 à l'autopsie), dont le sérum donnait les réactions sérologiques de la leishmaniose interne : formol-réaction, uréastibamine réaction, réaction au peptonate de fer (Auricchio), inversion du rapport $\frac{\text{sérine}}{\text{globuline}}$. L'absence de parasites vérifiée par ponction sternale et par l'examen histologique d'un fragment de rate permit d'éliminer l'association des deux affections.

L'examen du sérum sanguin ne saurait donc remplacer la recherche directe du parasite pour le diagnostic de la leishmaniose interne.

A propos d'un cas d'adénopathies médiastines volumineuses calcifiées chez une adulte. — MM. RIST et HAUTEFEUILLE insistent sur l'impossibilité du diagnostic clinique de l'adénopathie trachéo-bronchique. Dans l'observation qu'il rapporte, des adénopathies extrêmement volumineuses étaient absolument latentes et n'étaient décelées que pour la radiographie.

M. SERGENT a vu des masses ganglionnaires importantes qui étaient cependant invisibles radiologiquement ; ce n'est qu'une fois calcifiées qu'elles devinrent visibles.

Etude radiocinétique d'un épanchement interlobaire. — MM. RIST et HAUTEFEUILLE montrent des radiographies d'un cas d'épanchement interlobaire dans lequel à chaque inspiration l'ombre s'étirait et montait alors qu'elle gonflait et descendait à l'expiration. Ce signe aurait sans doute une valeur dans le diagnostic entre épanchement interlobaire et abcès du poumon.

Deux comas diabétiques avec complications. Dosage des corps cétoniques dans les tissus. — MM. DALOUS, RISER et VALDIGUIÉ rapportent deux cas de coma diabétique avec complications rénales, d'une part, coexistence de lésions pulmonaires tuberculeuses d'autre part.

Les lésions rénales et pulmonaires ont aggravé l'évolution clinique de ces comas et semblent avoir joué le principal rôle dans leur terminaison.

Dans le premier cas, déficience rénale, augmentation progressive de l'urée sanguine et succession d'un coma azotémique mortel à un coma diabétique paraissant évoluer vers la guérison.

Dans le second cas, aggravation de lésions pulmonaires bacillaires par cessation du traitement du diabète ; bronchopneumonie tuberculeuse aggravant à son tour le diabète par les troubles du métabolisme qu'elle entraîne. Ceux-ci sont dus aux lésions pulmonaires, par insuffisance de l'hématose et perturbation des fonctions éliminatrices du poumon.

Le rôle de l'acidose diabétique dans les accidents décrits a été suivi grâce à des dosages répétés des corps cétoniques portant dans chacun de ces cas sur le sang, les humeurs, les urines, l'air expiré, et grâce à une détermination faite sur certains organes après la mort.

Ces derniers dosages montrent une persistance notable des corps cétoniques dans les tissus alors que les taux sanguins ont considérablement baissé sous l'action de la thérapeutique insulinienne. La diminution de ces corps dans le sang ne renseigne qu'imparfaitement sur le degré de céto-acidose existant encore dans les tissus.

Les taux d'acétone observés sont particulièrement élevés dans le foie et le pancréas, puis par ordre décroissant dans le rein et le muscle.

Pour l'acide β-hydroxybutyrique on observe un ordre à peu près inverse : pancréas, muscle, poumon, rein et foie.

Un cas de myoclonies arythmiques localisées du psoas gauche et durant depuis plus de dix ans. — MM. F. RATHERY, P. MOLLARET et Mlle J. SAINTON présentent une malade âgée de trente et un ans atteinte d'un syndrome myoclonique depuis dix ans.

Ce phénomène s'est accentué progressivement et s'accompagne de douleurs depuis deux mois. L'examen en position couchée objective le phénomène sous forme de soulèvements irréguliers de la moitié gauche de la paroi abdominale. La palpation les montre obliquement dirigés en bas et en dehors ; semblant battre et saillir à la surface de la paroi postérieure, ils donnent la sensation d'une corde se tendant sous la main brusquement. Ils sont variables dans leur intensité, non synchrones au pouls radial, non rythmés.

Il s'agit de contractions musculaires intéressant le corps du psoas actuellement permanentes ; elles existent pendant la marche, la station debout, le sommeil. Ces myoclonies sont isolées : l'examen neurologique est négatif, les résultats de la ponction lombaire sont normaux, seul l'exament électrique montre des variations dans les chronaxies, en faveur de l'atteinte des neurones centraux.

Dans l'histoire de la malade il faut retenir une somnolence invincible pendant vingt-quatre heures à l'âge de seize ans, suivie de céphalées et de diplopie. Ces faits, pour intéressants qu'ils soient, ne permettent pas d'affirmer la nature encéphalitique de ces myoclonies ; elle semble la plus logique mais n'est nullement démontrée.

M. NETTER serait disposé à admettre l'origine encéphalitique de ces cas.

Dilatation bronchique du lobe supérieur droit et mastite. — MM. COSTEDOAT, COUMEL et BOURDON considèrent que l'acuité des poussées d'infection bronchique qui marquent souvent, même chez l'adulte, le début des manifestations cliniques et la bronchectasie, est parfois telle que la paroi thoracique et les plans superficiels participent, eux aussi, au processus inflammatoire. Les symptômes cliniques sont alors ceux de la fluxion de poitrine, mais les caractères de l'expectoration, sa précocité, son abondance inhabituelle et son odeur, joints à l'image que l'injection intratrachéale de lipiodol donne au niveau des dilatations bronchiques permettent le diagnostic.

Le malade dont les auteurs communiquent l'observation était un jeune soldat qui, sans avoir jamais rien présenté de notable dans son histoire, fut atteint successivement de quatre poussées inflammatoires du lobe supérieur droit avec bronchorrhée fétide et, d'emblée, très abondante. Au cours de la seconde et de la troisième, la région du sein se tuméfia et devint douloureuse ; le mamelon s'infiltra. Cette mastite disparut peu à peu sans avoir abouti à la formation d'un abcès. Le liquide obtenu par la pression du mamelon ne contenait pas de germes.

JEAN LEREBOULLET.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 1er mai 1935.

Thrombose artérielle et résorption sanguine. — M. PROUST estime que la résorption sanguine, dans l'inondation péritonéale, se fait par voie transpéritonéale, puis sous-péritonéale, périvasculaire. Il insiste sur les suppurations que peuvent amener des courants d'air dans les salles d'opération.

Appareillage des fractures compliquées du cotyle. — M. BOPPE présente l'appareil de Leveuf, modifié par GUILLERMO, pour effectuer la traction trochantérienne dans les fractures du cotyle par enfoncement.

Obstruction trachéo-bronchique après pneumectomie, — MM. R. MONOD et KOURILSKY observent une obstruction trachéo-bronchique après pneumectomie pour abcès du poumon, puis une septicémie à streptocoque. La broncho-aspiration sauva le malade d'asphyxie. Quant à la septicémie, elle guérit après une série d'immuno-transfusions. Les auteurs montrent combien il est difficile d'apprécier la valeur d'une thérapeutique dans les septicémies.

M. BAZY juge que les immuno-transfusions, déterminant des abcès par leur répétition, agissent par réaction focale, comme le fait le phénomène de Koch chez les tuberculeux.

M. MATHIEU a vu un abcès de fixation ne suppurer qu'après la guérison spontanée.

M. SORREL conseille la prudence thérapeutique.

M. LEVEUF a fait souvent la même constatation que M. Mathieu.

Fracture du rachis. — M. ZÉNO (Rosario) présente un film de sa technique de réduction et de contention par plâtre. Il insiste sur l'importance des exercices physiques immédiatement entrepris.

Traitement des brûlures. — M. ZÉNO traite avec succès ses brûlés par le plâtre.

Infarctus de l'intestin. — Pour M. GRÉGOIRE, certains infarctus de cause ignorée relèveraient d'un phénomène anaphylactique. Avec M. BINET, il a fait de nombreuses expériences sur le chien, sous anesthésie locale. Il a pu ainsi réaliser, par des injections réitérées de sérum de cheval, une véritable crise d'anaphylaxie locale avec infarctus typique.

On peut penser à cette étiologie, cliniquement, en présence d'un état de shock intense, anatomiquement devant une dilatation veineuse extrême avec faible épaississement du mésentère.

Le traitement ne présente rien de bien particulier.

M. AMELINE, par des injections massives d'histamine, a obtenu chez le chien une diarrhée sanglante profuse, avec état de shock marqué, et une invagination. Celle-ci, désinvaginée, n'aurait-elle pas pu en imposer pour un infarctus ?

Séance du 8 mai 1935.

Péritonites à entérocoque. — M. BRÉCHOT a observé quelques cas de péritonite primitive à entérocoque. Cliniquement, semblables aux péritonites pneumococciques, elles justifient également la vérification de l'état de l'appendice à l'anesthésie locale, car leur diagnostic clinique est impossible.

M. MONDOR croit exceptionnelles les péritonites entérococciques primitives.

MM. LEVEUF et SORREL les opèrent systématiquement et ne les trouvent pas graves.

M. MATHIEU précise que les graves sont celles qui s'accompagnent de pneumococcémie.

A propos de l'évipan sodique. — M. DESPLAS persiste à ne pas trouver « de tout repos » les barbituriques. Parmi eux, il donne la préférence au sonéryl, mais estime qu'il faut être prudent.

Traitement de la sacro-coxalgie. — Pour M. LEFORT, ce qui agit, dans l'enchevillement, c'est plus le forage et l'apport calcique, que la fixation.

Traitement des adénopathies chroniques. — MM. MOURE, BAUDE et ROUAULT apportent les résultats obtenus dans le traitement des adénopathies cancéreuses et tuberculeuses par l'injection dans le système lymphatique d'une solution éthérée anesthésique de chlorophylle formolée.

L'auteur a guéri, en moins de quatre mois, 45 adénopathies tuberculeuses, dont certaines fistulisées. Les résultats sont moins beaux en ce qui concerne les cancéreuses.

Il étudie actuellement l'irradiation ultra-violette associée et l'injection intraveineuse associée.

M. CUNÉO se demande ce qui agit, des trois produits injectés.

M. BAZY estime que, par lyse cellulaire, la chlorophylle peut fort bien agir comme la tuberculine.

M. SORREL souligne que les tuberculeux guéris ne sont pas définitivement vaccinés.

HENRI REDON.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 27 avril 1935.

L'étude graphologique des états intersexuels. — M. PIERRE MÉNARD nous montre les difficultés qui se présentent dans la détermination du sexe dans l'écriture, et les erreurs commises (20 p. 100) par les experts ont leur intérêt, car elles nous aident à comprendre et à expliquer les conceptions récentes sur l'évolution de la sexualité et les états intersexuels. Le rythme de l'écriture est la résultante de rapports entre les phénomènes de vitesse et de durée (rapports de vitesse), d'intensité (énergie et forme) et de cohésion. L'auteur indique en quoi diffèrent les rythmes masculin et féminin, et l'intérêt de la constatation d'éléments masculins dans une écriture de femme et d'éléments féminins dans une écriture d'homme.

Classification pratique des arythmies. — M. A. PRUCHE expose en une classification simple les troubles du rythme du cœur ; il montre, avec projections à l'appui, comment faire le diagnostic des diverses formes d'arythmies et insiste sur la nécessité de l'électrocardiogramme, sans lequel tout diagnostic cardiologique est incomplet toujours, et souvent erroné.

Glaucome et abaissement de la tension artérielle. — M. G. GALLOIS, dans le glaucome, montre que les troubles fonctionnels de la rétine viennent du déséquilibre entre une tension oculaire trop élevée et une tension artérielle rétinienne insuffisante. Dans les trois cas relatés, la compensation était normale jusqu'au jour où l'abaissement de la tension artérielle, d'origine thérapeutique, provoqua des troubles graves : il faut surveiller très particulièrement l'état circulatoire général et oculaire des glaucomateux qui n'ont pas d'hypertension artérielle.

G. LUQUET.

REVUE DES CONGRÈS

IXe CONGRÈS DE L'ASSOCIATION DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS DE LANGUE FRANÇAISE *(Suite)*

(Alger, 15, 16, 17 avril 1935)

IIe Rapport.

Les œdèmes de la gestation. Étude physiopathologique.

Rapporteur : Edmond Lévy-Solal.

L'œdème est une augmentation considérable du liquide interstitiel : il résulte d'une perturbation dans les échanges entre le sang et les espaces interstitiels.

La répartition de l'eau se fait par capillarité dans le système lacunaire, tissu conjonctif sous-cutané, tissus de soutènement des organes, tissus interparenchymateux, intermusculaire, cavités séreuses. Widal en 1903 a édifié la théorie des œdèmes et plus tard Vallery-Radot a mis en lumière les variations physiologiques de l'hydratation et de la chloruration.

D'autres théories firent intervenir les protéines du sérun et les lipoïdes. Dans le déséquilibre protéidique, les protéines du sérum développeraient une force d'attraction sur les liquides interstitiels, indépendamment des lois de l'isotonie. Dans la théorie du déséquilibre lipidique, le mélange acides gras-cholestérine présente un pouvoir d'absorption de l'eau d'autant plus grand que la cholestérine est plus abondante.

Le rapport $\frac{\text{cholestérine}}{\text{acides gras}}$ constitue le *coefficient lipémique*. Chez un sujet normal, il varierait entre 0,35 et 0,50 ; chez les brightiques, entre 0,50 et 0,75. Le déséquilibre lipoïdique vient s'ajouter au déséquilibre protéinique. Deux forces antagonistes, la *pression hydrostatique* liée à la pression artérielle et à la vaso-constriction capillaire, et la pression onkotique liée aux protéines, associées ou non aux lipoïdes, dont la résultante règle les phénomènes d'extravasation et de résorption du liquide plasmatique.

Pathologiquement, on peut concevoir un *œdème mécanique*, par augmentation de la pression hydrostatique, et un *œdème physico-chimique* par baisse de la pression onkotique ou variation de la pression osmotique.

Après ces généralités sur les œdèmes, l'auteur aborde l'étude des œdèmes de la grossesse proprement dits.

Il y a d'abord un *œdème latent* ou *pré-œdème* révélé par l'étude de la rétention hydrochlorurée.

L'œdème apparent existe dans 49 p. 100 des cas pour certains auteurs, 47 p. 100 pour Lévy-Solal. A la fin de la grossesse, il y a une diminution nette des chlorures urinaires (Bar, Daunay) et rétention chlorurée.

Le rapporteur a étudié expérimentalement l'épreuve de déchloruration et de rechloruration chez des sujets normaux et chez les femmes enceintes. Il a recherché la chlorurémie plasmatique chez les femmes enceintes normales et chez les femmes enceintes pathologiques au cours de l'accouchement et des suites de couches.

De ses recherches il conclut : l'œdème latent ou apparent est donc la règle à la fin de la grossesse. Il persiste chez la femme récemment accouchée. Sa disparition est annoncée par une crise polyurique qui ne survient qu'après la montée laiteuse entre le quatrième et le sixième jour. L'équilibre chloruré normal est alors rétabli.

Au déséquilibre minéral s'ajoute un déséquilibre protido-lipidique et des troubles vasculaires. Ces facteurs classiques se trouvent groupés au cours de la gestation. Ce ne sont d'ailleurs là sans doute que les témoins d'une cause plus générale.

L'œdème et toutes les perturbations métaboliques qui peuvent l'accompagner semblent dériver de la suractivité fonctionnelle du lobe postérieur de l'hypophyse ou du complexe tubéro-pituitaire.

La théorie hypophysaire explique en effet la règle et l'exception. Grâce à son pouvoir antidiurétique, le lobe postérieur de l'hypophyse retarde l'élimination de l'eau. Ainsi se trouve amorcée une rétention qui ne peut être durable, que si cette eau contient des chlorures.

Si les réserves chlorurées sont insuffisantes (régime déchloruré), l'hypophyse est capable de mobiliser les chlorures organiques. Cette extraction tissulaire a pu être réalisée expérimentalement ; on a pu l'observer à l'excès dans certaines syndromes tubériens ; elle peut enfin réaliser le syndrome de rétention chlorurée sèche.

Étude clinique sur les œdèmes de la grossesse

Par Ernest Gueissaz de Neufchâtel (Suisse)

Après un court historique des œdèmes de la grossesse, le rapporteur pose la question suivante : *Existe-t-il des œdèmes essentiels de la grossesse ?* A l'aide de quelques observations, il conclut que la grossesse peut, par elle-même, causer des œdèmes.

Entre les œdèmes légers qui sont en quelque sorte la règle chez la femme enceinte et les œdèmes importants, qui sont rares, on observe tous les degrés.

Cet œdème peut aussi se présenter sous forme d'un état œdémateux généralisé à tous les tissus, muscles, viscères, etc., créant ce qu'on a appelé l'état de *préœdème* ou *d'œdème latent*. La femme enceinte aurait une « soif tissulaire » qui crée cet état de préœdème. C'est par la courbe de poids que l'on s'aperçoit de la rétention d'eau dans les tissus pendant la grossesse.

Toutefois d'autres méthodes plus rapides ont été imaginées : 1° L'épreuve d'Aldrich et Mac Clure ou test cutané d'hydrophilie ;

2° Le test de transsudation de Fiessinger ;

3° L'épreuve du déplacement des œdèmes par la balance de Mosso.

Cette rétention d'eau dans l'organisme est mise en évidence par l'augmentation de la diurèse fréquemment observée dans les suites de couches. On admet que l'accouchée normale perd dans les dix premiers jours du post-partum 1,6 à 2 kilogrammes. Cette perte de poids est proportionnelle à l'intensité du préœdème ou de l'œdème de la grossesse. Dans les œdèmes graves, elle peut atteindre 10 à 15 kilogrammes.

La *fréquence* des œdèmes est très grande pendant la grossesse : l'état normal ne se rencontrerait que chez 3 p. 100 des femmes enceintes. Les 97 p. 100 des autres femmes auraient soit des œdèmes de stase, soit de l'hydropisie physiologique ou pathologique avec œdèmes.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Cet œdème se reconnaîtra non seulement à l'augmentation du poids, mais à l'augmentation du périmètre des jambes qui peut se produire sans qu'il existe d'œdème dépressible. Dans 95 p. 100 des cas, on note une diminution du périmètre du mollet d'un centimètre, quatre heures après l'accouchement.

On peut admettre que dans les derniers mois de la grossesse :

Environ 1 à 3 p. 100 des femmes enceintes n'ont aucun œdème ;

Environ un quart des femmes enceintes ont un œdème de stase ;

Environ trois quarts des femmes enceintes ont de l'hydropisie gravidique.

La *localisation* des œdèmes se fait le plus souvent aux *malléoles*, remontant plus ou moins haut sur la jambe. Les doigts et les mains peuvent également présenter des enflures ; on note aussi une légère bouffissure de la face le matin, un œdème des organes génitaux externes.

Les *antécédents*, pas plus que les *facteurs constitutionnels* ou le *genre de vie*, ne semblent jouer aucun rôle dans les œdèmes de la grossesse.

Comme particularités cliniques, on a noté la diminution de la transpiration, parfois de l'hypothyroïdie.

La *diurèse*, dans l'hydropisie, dépend de l'évolution progressive ou régressive du processus. Les fonctions rénales restent donc normales dans la grossesse avec hydropisie. La rétention d'eau semblerait due à des facteurs extrarénaux. Le *cœur* reste également apparemment sain. Dans les œdèmes purs, l'hypertension fait défaut ; dans les œdèmes avec albuminurie, l'hypertension est conservée et parfois notablement augmentée.

L'hydropisie physiologique peut apparaître à toute époque de la grossesse ; sa disparition est rapide après l'accouchement.

Les ŒDÈMES GRAVES de la grossesse sont ceux qui atteignent une telle extension que les malades ne peuvent plus se mouvoir qu'avec peine et doivent garder le lit. Ils peuvent même nécessiter une intervention (césarienne pour les gros œdèmes vulvaires).

C'est ce qu'on a classé à tort parmi les toxicoses gravidiques : éclampsie, néphropathie et hydropisie ; affections hépatiques toxiques, atrophie jaune aiguë du foie. Enfin il faut y rattacher les affections nerveuses et cérébrales. Le caractère commun de ces affections serait un trouble fonctionnel vasculaire, atteignant spécialement les capillaires.

Les œdèmes graves de la grossesse sont rares : ils atteignent toutes les parties du corps, les viscères et les cavités séreuses.

Comme *particularités cliniques*, on relève l'absence de transpiration, l'hypothyroïdie ; les fonctions cardiaques et circulatoires restent apparemment normales ; la diurèse est troublée comme dans l'hydropisie physiologique ; on a noté des signes de blocage du système réticulo-endothélial.

Evolution. — L'hydropisie grave de la grossesse guérit spontanément complètement et rapidement après l'accouchement, ou avant l'accouchement en cas de mort du fœtus *in utero*.

Le *pronostic* est favorable pour la mère, ainsi que celui de l'accouchement. Il est généralement bon pour l'enfant.

Les œdèmes peuvent s'accompagner d'autres symptômes pathologiques. Quand il y a albuminurie, hypertension, œdème, on a le syndrome d'*éclampsisme* (Bar). L'hydropisie serait la cause fondamentale des symptômes prééclamptiques et de la crise convulsive, cette dernière serait une manifestation d'œdème cérébral.

La grossesse peut donc produire par un mécanisme encore obscur des modifications pathologiques dans l'organisme tout entier. Ces altérations se manifestent par un trouble dans les échanges aqueux tissulaires : l'énorme éponge que présente le tissu cellulaire se laisse plus ou moins envahir par l'œdème, et cet état est propre à la grossesse, puisqu'il disparaît après l'accouchement. On peut voir apparaître d'autres symptômes pathologiques, comme l'albuminurie et l'hypertension, sans qu'il soit possible d'établir de relation certaine entre ces différents symptômes.

Le rapporteur passe ensuite en revue les œdèmes dans l'anémie pernicieuse de la grossesse, dans l'hydramnios, dans les cas d'hydropisie généralisée du fœtus, dans les affections cardiaques, dans les affections rénales.

Ce remarquable rapport se termine par le *Traitement des œdèmes de la gestation*.

La thérapeutique de l'hydropisie conduit à un résultat d'autant plus certain qu'elle est prescrite de bonne heure.

Dans l'*hydropisie pure*, on prescrira le régime hypochloruré, la médication thyroïdienne ou anti-hypophysaire.

Dans les *œdèmes graves*, diététique et hygiène plus sévère, traitement thyroïdien intensif.

Dans l'*hydropisie associée à d'autres symptômes pathologiques*, en plus du traitement des œdèmes, on associera toutes mesures thérapeutiques spéciales : ponction lombaire, saignée, décapsulation des reins, interruption de grossesse, que commanderont les symptômes associés.

Discussion.

MM. VORON et PIGEAUD ont essayé de classer les néphropathies gravidiques. Ils ont montré que l'on devait séparer les néphropathies gravidiques à type hydropigène du groupe des gestoses. Le symptôme hydropisie leur paraît un élément de pronostic favorable pour la mère et pour l'enfant.

M. J.-A. SCHOKAERT (Louvain) attire l'attention sur l'inversion du rapport sérine/globuline observée dans les cas de forte albuminurie gravidique et d'œdème : si l'hypoprotidémie seule ne doit pas être considérée comme la cause profonde et primitive de l'œdème, son importance ne peut être négligée dans l'explication de l'intensité de l'œdème et dans sa persistance aussi, dans le traitement des cas d'œdème avec forte hypoprotidémie avec inversion du rapport sérine/globuline.

Le traitement de ces cas, contrairement aux données classiques, comprendra un régime riche en albumines, mais pauvre en sel et en eau.

Enfin un troisième point est l'utilité des rayons ultra-violets dans la prophylaxie de l'œdème de la grossesse, dont l'ultime stade est l'éclampsie.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. Schokaert : **Sur l'étiologie de l'éclampsisme** — L'origine post-hypophysaire de l'éclampsie étant admise, on pouvait se demander pourquoi, chez certaines personnes enceintes, il n'y a pas hyperfonctionnement post-hypophysaire alors que d'autres présentent les œdèmes et l'hypertension caractéristiques.

L'auteur explique l'apparition de ces phénomènes par l'absence de production d'une substance antivasopressinique que l'on peut, au contraire, démontrer dans le sérum de femmes enceintes normales.

(A Suivre).

NOUVELLES

Cours de physiologie de l'éducation physique. — M. Chailley-Bert, agrégé, a commencé le mardi 21 mai 1935, à 18 heures, à l'amphithéâtre Vulpian, une série de conférences réservées aux médecins et aux étudiants en médecine, et les continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : Le muscle, le système nerveux, l'appareil cardio-pulmonaire ; les méthodes d'éducation physique, leurs indications ; l'éducation physique aux différents âges ; l'éducation physique et ses rapports avec la médecine.

Travaux pratiques supplémentaires d'histologie. — Une série de travaux pratiques supplémentaires aura lieu au laboratoire des travaux pratiques, du mardi 4 juin au lundi 18 juin 1935. Les séances auront lieu tous les jours, de 13 h. 30 à 15 h. 30.

Le programme comportera une revision complète et rapide de toute l'histologie : cytologie, tissus et organes.

Ces travaux sont dsetinés notamment aux étudiants dont les travaux pratiques n'ont pu être validés par suite d'absences ou de notes insuffisantes.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Le droit d'inscription pour les travaux pratiques supplémentaires est de 150 francs.

Cours de perfectionnement sur les maladies des reins (Clinique thérapeutique médicale de la Pitié). — Ce cours, qui aura lieu du 11 au 22 juin 1935, sera fait par M. le professeur Rathery avec la collaboration du professeur Chevassu, chirurgien de l'hôpital Cochin, du Dr Boltanski, médecin des hôpitaux, du Dr Froment, ancien chef de clinique, des Drs Dérot, Germaine Dreyfus-Sée, Julien Marie, Mollaret, chefs de clinique et anciens chefs de clinique, et du Dr Doubrow, chef de laboratoire.

Programme du cours. — Les théories de la sécrétion rénale.

Les grands syndromes : Albuminurie ; polyurie et diabète insipide ; anurie ; acidose rénale ; œdèmes ; les accidents nerveux de l'urémie.

Les méthodes d'exploration rénale : Sécrétion de l'eau, du NaCl et des substances minérales, des corps azotés, des lipides et glucides, des substances colorantes.

Les méthodes d'exploration chirurgicale du rein en pathologie rénale.

Les classifications des néphrites : les lésions anatomo-pathologiques types.

Les néphrites aigues : néphrite mercurielle, néphrites infantiles ; la syphilis rénale ; la tuberculose rénale.

Les différents types cliniques des néphrites chroniques : néphrites avec œdème ; néphrites avec azotémie ; la néphrose lipoïdique ; l'amylose rénale.

La thérapeutique des néphrites : les régimes.

Exercices pratiques sous la direction de Mlle L. Levina, du Dr Doubrow et de M. de Traverse, chefs de laboratoire.

Les auditeurs seront initiés aux différentes méthodes concernant l'étude des fonctions rénales et aux recherches anatomo-pathologiques : la réserve alcaline, le dosage du NaCl dans le sang et les urines. La recherche de l'urée sanguine, la constante uréo-sécrétoire, l'indoxylémie, la réaction xantho-protéique, la créatininémie, l'épreuve de la phénolsulfonephtaléine, la polyurie provoquée, la densimétrie, la cylindrurie, les techniques histologiques.

Un diplôme sera délivré aux auditeurs à l'issue du cours.

Droit d'inscription : 250 francs.

Les inscriptions seront reçues à la Faculté de médecine, soit au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4) les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, soit à l'A. D. R. M. (salle Béclard) tous les jours de 9 à 11 heures et de 14 à 17 heures (sauf le samedi après-midi).

Ecole de malariologie (Professeur : P. Brumpt). — Un enseignement spécial de la malariologie sera donné à la Faculté de médecine de Paris, du samedi 1er juin au samedi 6 juillet 1935, en vue de l'obtention du diplôme de médecin malariologiste de l'Université de Paris.

Programme. — Les cours auront lieu au laboratoire de parasitologie de la Faculté de médecine sous la direction de M. le professeur Brumpt. Les leçons théoriques seront données l'après-midi de 14 à 15 heures ; elles seront immédiatement suivies d'une séance pratique, d'une durée maxima de trois heures, dirigée par MM. les Drs H. Galliard, agrégé et M. Langeron, chef de laboratoire.

Le diplôme peut être délivré : 1° aux docteurs en médecine français ; 2° aux étrangers pourvus du diplôme de doctorat de l'Université de Paris (mention médecine) ; 3° aux étrangers pourvus d'un diplôme médical admis par la Faculté de médecine de Paris.

Les étudiants en médecine pourvus de 16 inscriptions ou les internes en médecine reçus au concours pourront s'inscrire, mais le diplôme ne pourra leur être délivré que lorsqu'ils seront docteurs en médecine.

Les candidats proposés par les administrations sanitaires de leurs pays respectifs devront adresser une demande à la Section d'hygiène de la Société des Nations, à Genève.

Un nombre limité de bourses sera accordé par l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations, sur demande présentée au directeur médical de la Société des Nations par les administrations intéressées.

Le diplôme est obtenu après un double examen comportant obligatoirement les épreuves suivantes :

NOUVELLES *(Suite)*

Premier examen : Épreuve pratique d'hématologie ; épreuve pratique de protozoologie ; épreuve pratique d'entomologie appliquée à l'étude du paludisme.

Deuxième examen : épreuve théorique de protozoologie ; épreuve théorique d'entomologie appliquée à l'étude du paludisme ; épreuve théorique sur l'épidémiologie, la symptomatologie et la prophylaxie du paludisme.

Un certificat d'assiduité peut être délivré aux élèves n'ayant pas passé l'examen.

DROITS A VERSER :

Droit d'immatriculation	60 fr.
Droit de bibliothèque	40 —
Trois séries de droits de laboratoire à 300 fr.	900 —
Total	1 000 fr.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 4) les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures (MM. les docteurs en médecine sont priés de se munir de leur diplôme ou d'un acte officiel en tenant lieu).

Hôpital Beaujon (Clichy). — *Cliniques pratiques.* — Le lundi 27 mai et les lundis suivants, à 11 heures, au laboratoire central d'électro-radiologie, dans le service de M. P. Aubourg, un ou plusieurs malades seront présentés, avec commentaires : de l'histoire clinique, du résultat des examens de laboratoire, du diagnostic différentiel et de la conduite des traitements physiothérapiques à employer, de la statistique des résultats obtenus dans des cas similaires.

27 *Mai.* — P. Aubourg : Diabète datant de vingt-quatre ans. Négativation électrique. Résultats immédiats cliniques et humoraux. Statistique de 40 cas.

3 *Juin.* — J. Surmont : Luxation traumatique de l'épaule. Paralysie du circonflexe. Ostéome. Electro-diagnostic, chronaxie. Traitements employés.

17 *Juin.* — P. Le Go : Arthrite sacro-iliaque. Rétropulsion du sacrum. Traitement ostéopathique. Traitement de consolidation, par les courants exponentiels.

24 *Juin.* — L. Durey : Cellulite.

1er *Juillet.* — M. Piffault : Cirrhose ascitogène. Traitement par diathermie.

8 *Juillet.* — M. M. Legoux : Salpingite. Résultat du traitement de Luxeuil.

L'assistance à ces conférences et démonstrations de clinique courante, destinée aux étudiants et médecins praticiens, ne comporte aucun droit d'inscription.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 21 *Mai.* — M. BAGOT, L'impotence au cours des rhumatismes chroniques. — M. FEIGENBAUM, Etude de l'étiologie et du traitement chimiothérapique des rectites sténosantes et des rétrécissements dits inflammatoires du rectum. — M. SCHWARTZ, Etude des réactions colorées de floculation. — M. MARTIN, Etude de la linite plastique localisée au pylore.

22 *Mai.* — M. GUICHASOWICC, Etude du réflexe oculo-cardiaque chez les tabétiques. — M. LEIBA SMILOVICI, Les accidents mortels dus à la chrysothérapie. — M. L. BARAS, La prophylaxie actuelle de la lèpre. — M. CARON, Etude sur l'organisation de la prophylaxie des affections bucco-dentaires. — M. GLUSCHKIN, Organisation de l'hygiène publique en Lettonie. — M. FOURNET, Les intoxications par l'apiol. Ses impuretés et ses falsifications.

23 *Mai.* — M. BARON, Etude du spasme de l'œsophage chez l'enfant et le nourrisson. — M. BOURMALO : Etude des sténoses de la troisième portion duodénale par le pédicule mésentérique. — M. GUYOT, Les méningites vermineuses. — M. HANOUNE, Les anémies fébriles aiguës de l'enfance.

25 *Mai.* — M. COSTE, Etude du tabes hérédo-syphilitique apparaissant à l'âge adulte.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

25 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

25 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

25 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

25 MAI. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

25 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

25 MAI. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

25 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de physiologie.

25-26 MAI. — *Lille.* Journées médicales de la Faculté libre de Lille.

26 MAI. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr GRENET : L'obésité chez les enfants.

26 MAI — *Paris.* Maison de la Chimie. Banquet de l'Association générale des médecins de France.

26 MAI. — *Paris.* Hôtel Chambon. Assemblée générale annuelle de l'Association générale des médecins de France.

26 MAI. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr GRENET: L'obésité chez les enfants.

27 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine, 2 heures. Ouverture d'une série de démonstrations d'anatomie pathologique par MM. MACAIGNE et NICAUD.

27 MAI. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit d'anatomie.

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

28 MAI. *Paris.* — Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour les examens ancien régime et pour les examens de clinique.

28 MAI. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

28 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

29 MAI. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

29 MAI. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Clinique de la première enfance, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

29 MAI. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

29 MAI. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

29 MAI. — *Bruxelles.* Congrès international des médecins catholiques (Secrétariat : Société médicale belge de Saint-Luc, 14, rue Blanche, à Bruxelles).

29 MAI. — *Paris.* Préfecture de police, à 16 heures. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en médecine de la maison de Saint-Lazare.

31 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

31 MAI. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

31 MAI. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

31 MAI. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

31 MAI. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

31 MAI. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30 .M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Rouen.* Hôpitaux de Rouen. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen.

1er JUIN. — *Paris.* Association française d'urologie. Dernier délai d'inscription des candidats au prix Etienne Taesch. (S'adresser à M. le Dr L. MICHON, 34, boulevard des Invalides.)

1er JUIN. — *La Roche-sur-Yon.* Dernier délai d'inscription à la Préfecture des candidats au concours d'inspecteur départemental d'hygiène adjoint.

1er JUIN. — *Paris.* Centre Marcellin Berthelot (28 *bis*, rue Saint-Dominique). Banquet annuel du Syndicatdes médecins de la Seine, à 19 h. 30.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai de candidature pour les prix de la Faculté et les prix de la Ville de Bordeaux.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour le prix Coste et pour le prix Bordier.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de pharmacie. Dernier délai des candidatures pour les prix de la ville de Bordeaux, les prix Bordier, Barbet et de travaux pratiques.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour les prix de chirurgie dentaire et de prothèse.

2 JUIN. — *Nancy.* Faculté de médecine. Réunion médicale de praticiens.

2 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr MICHEL LÉON-KINDBERG : Diagnostic de la tuberculose pulmonaire.

3 JUIN. — *Brest.* Hôpital Maritime. Concours de spécialistes des hôpitaux maritimes.

3 JUIN. — *Paris.* Hôpital du Val-de-Grâce. Concours de médecin, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien-chimiste du service de santé colonial.

3 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'anatomie.

4 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de pathologie médicale et examen oral de pathologie chirurgicale.

5 JUIN. — *Paris.* Dr Sicard de Plauzolles, 25, boulevard Saint-Jacques. Dernier délai d'inscription pour la conférence maritime internationale pour la prophylaxie des maladies vénériennes chez les marins du commerce.

6 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de chimie.

6 JUIN. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture à la Faculté de médecine de Toulouse.

6 JUIN. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat médical.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

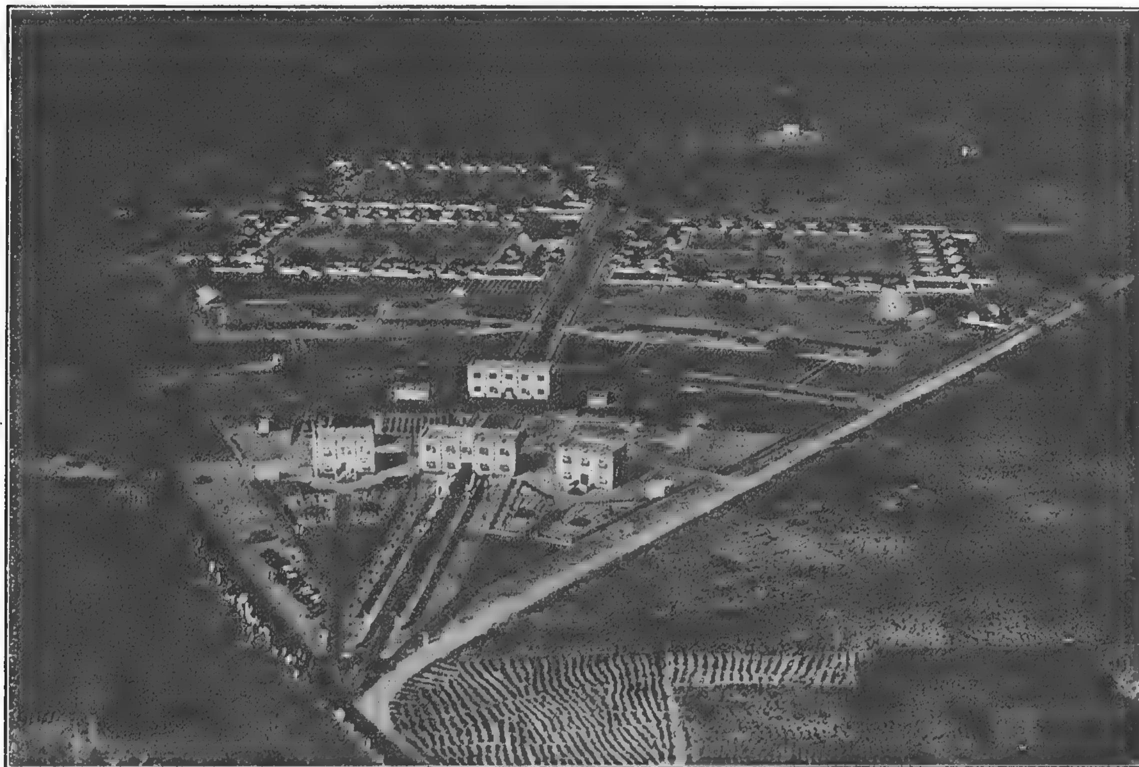
SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

ART ET MÉDECINE

LA LÈPRE AUX COLONIES ET L'INSTITUT DE BAMACO

Par le Pr E. MARCHOUX

On croit généralement en France que la lèpre est une maladie en voie d'extinction. Les coloniaux savent le contraire. Mais eux-mêmes ne se doutent pas de l'étendue du mal. Il faut dire que les médecins, récemment encore, n'étaient pas mieux éclairés. La législation en vigueur pour lutter contre la lèpre en était la cause. Elle reflétait les procédés en usage au moyen âge et ne comportait pas d'autre armature que la léproserie. On obéissait, comme presque toujours, à la loi du moindre effort. Ajoutons que les léproseries modernes ne ressemblent, en aucune manière, aux anciennes.



Institut de Bamaco. Photographie prise en avion, montrant la disposition générale des divers services. Premier plan : côté technique. Deuxième plan : cité hospitalière. Troisième plan : côté indigène. Quatrième plan : terrains de culture (fig. 1).

Celles-ci avaient été conçues par des chevaliers, eux-mêmes atteints du mal de Lazare, qui avaient consacré leur vie et une partie de leur fortune à assister les malheureux souffrant de la même affection qu'eux et dont l'association fut l'origine de l'ordre des Hospitaliers de Saint-Lazare. Ils avaient fait élever des asiles, mais le refuge qu'ils offraient n'avait rien d'une prison ; c'était un établissement d'assistance mutuelle qui a servi de modèle et de point de départ aux hôpitaux. Peu à peu, la population en est venue à redouter la contagion, et les maladreries s'établirent en dehors, mais à proximité des agglomérations. Les malades n'étaient point claustrés, et les plus valides en sortaient et quêtaient pour soutenir les impotents. Il n'était exercé aucune coercition vis-à-vis des lépreux qui s'y rendaient volontairement parce qu'ils y trouvaient le vivre et le couvert. Un peu plus tard, des édits ont prescrit l'isolement, mais jamais cette mesure ne fut appliquée avec rigueur.

Aujourd'hui, les asiles pour lépreux sont de véritables prisons établies loin de tout, quelquefois même, comme à Spinalonga en Crète, à la Désirade aux Antilles, dans des îles dont la barrière liquide interdit aux malheureux malades tout espoir d'évasion. Comme le séjour n'y est pas enchanteur, on les abandonne sans médecin, sans soins. On comprend que cet exil perpétuel ne tente pas beaucoup de personnes. Une réglementation si rigoureuse, un tel abandon ont amené le seul résultat qu'on en pouvait raisonnablement attendre. Les malades fuient le médecin, se cachent, et entretiennent ainsi de multiples foyers de contagion, ignorés et, de ce fait, non surveillés.

C'est à ces excès de rigueur qu'il faut attribuer

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

la réputation déplorable que nous a faite dans l'Amérique du Sud la situation de la Guyane. Les Français, a-t-on dit, ne sont pas dignes de garder des possessions en Amérique. Ils laissent les populations sans soins, en proie à l'assaut de tous les virus. La Guyane ne leur sert qu'à y déposer la lie de leur société, des voleurs, des assassins, qui s'en échappent et deviennent un danger pour toutes les Républiques sud-américaines. Cette opinion, dénuée d'aménité, est d'ailleurs injustifiée parce que, depuis de longues années, l'administration et le corps médical s'efforcent d'attirer les malades vers le dispensaire et ne brandissent plus l'épouvantail de l'exil. Elle fut admise sans protestation de notre représentant en Argentine, à un Congrès panaméricain, avec un souci de politique locale plutôt que d'exactitude dans l'affirmation. Elle correspondait à un éveil de l'opinion anglaise en faveur de la lutte contre la lèpre qui s'est développée après la guerre. La technique préconisée était encore l'isolement.

Il nous a fallu, pendant vingt ans, réagir dans tous les pays et dans toutes les langues, pour réussir à faire admettre, à peu près partout maintenant, l'inanité de cette méthode. L'internement est une mesure d'une sévérité inhumaine pour des malades qu'on traite comme des coupables. D'autre part, dans les pays à lèpre, il est budgétairement impossible d'interner tous les lépreux, autant que d'interner tous les tuberculeux chez nous. Pour la tuberculose, personne n'y songe, et, cependant, le tuberculeux est plus dangereux que le lépreux. L'internement n'est en outre qu'une mesure aveugle et sans efficacité, car il y a beaucoup de lépreux au début, comme d'ailleurs de tuberculeux, pour lesquels le diagnostic n'est ni fait, ni facile à faire, et qui représentent des éléments d'autant plus dangereux qu'on ne s'en méfie pas.



Photographie prise en avion de l'Institut de Bamaco Au premier plan, les quatre bâtiments de la cité technique. Au deuxième plan, trois des bâtiments à rez-de-chaussée de la cité hospitalière. Dans le fond, la cité indigène (fig. 2).

On a tout intérêt à abandonner une prophylaxie qui n'a rien donné, à traiter les lépreux en malades pour les mieux surveiller. On les voit alors venir spontanément au médecin. Témoin ce qui s'est passé à Bamaco où le Dr Gourvil a reçu à son dispensaire 400 malades dans un pays où, jusqu'à la prise de son service, on croyait à l'existence d'une douzaine seulement.

Un organisateur remarquable, notre confrère le Dr Lasnet, a proposé au ministre des Colonies d'instituer des commissions consultatives médicales pour les grands fléaux sociaux : syphilis, tuberculose, lèpre. La Commission de la lèpre s'est réunie régulièrement, très soutenue par l'excellent esprit de l'inspecteur général

BISMUTH DESLEAUX

PANSEMENT GASTRO-INTESTINAL IDÉAL

ULCUS, ULCÉRATIONS, GASTROPATHIES
HYPERCHLORHYDRIE, ENTÉROPATHIES, COLITES, OXYUROSE

SUPÉRIEUR AUX PRODUITS DE SUBSTITUTION

LITT. ECH. LANCOSME. 71 AV. VICTOR EMMANUEL III PARIS (8e)

Toutes anémies et insuffisances hépatiques

HÉPATROL

Deux formes :
AMPOULES BUVABLES
AMPOULES INJECTABLES

Extrait de foie de veau frais

MÉTHODE DE WHIPPLE
Adultes et Enfants
sans contre-indications

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE
LABORATOIRES ALBERT ROLLAND
4, rue Platon 4
PARIS (XVe)

ÉDIT. JEP. CARRÉ. PARIS

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

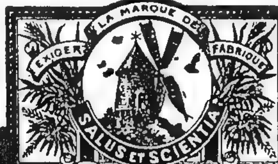
RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères
BIZINE Crème de riz maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)

Farines légères
ORGÉOSE Crème d'orge maltée
GRAMENOSE (Avoine, blé, orge, maïs)
BLÉOSE Blé préparé et malté

Farines plus substantielles
AVENOSE Farine d'avoine maltée
CASTANOSE à base de farine de châtaignes maltée
LENTILOSE Farine de lentilles maltée



CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usines et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

ETABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.

DIURÉTIQUE

D'UN POUVOIR REMARQUABLE
D'UNE FIDÉLITÉ CONSTANTE

Pure
Digitalique
Strophantique
Spartéinée
Scillitique
Barbiturique
Phosphatée
Lithinée
Caféinée

Ne se délivrent qu'en Cachets



Cachets dosés à
0 gramme 25
et à
0 gramme 50
de
THÉOSALVOSE

Dose moyenne :
1 à 2 grammes par jour

THÉOBROMINE FRANÇAISE garantie chimiquement pure

Artériosclérose, Affections cardiaques et rénales, Albuminuries, Intoxications, Urémie, Uricémie, Goutte, Gravelle, Rhumatismes, Hydropisie, Maladies infectieuses

Laboratoires André GUILLAUMIN, 13, Rue du Cherche-Midi, 13, PARIS

CHOLÉCYSTITES -- LITHIASES BILIAIRES

et toutes variétés de

PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15

(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

Boyé. Elle a pris connaissance de ce qui était fait dans chacune de nos colonies et elle a élaboré une réglementation générale un peu différente d'adaptation pour les vieilles colonies et la Nouvelle Calédonie, mais comportant les mêmes règles partout.

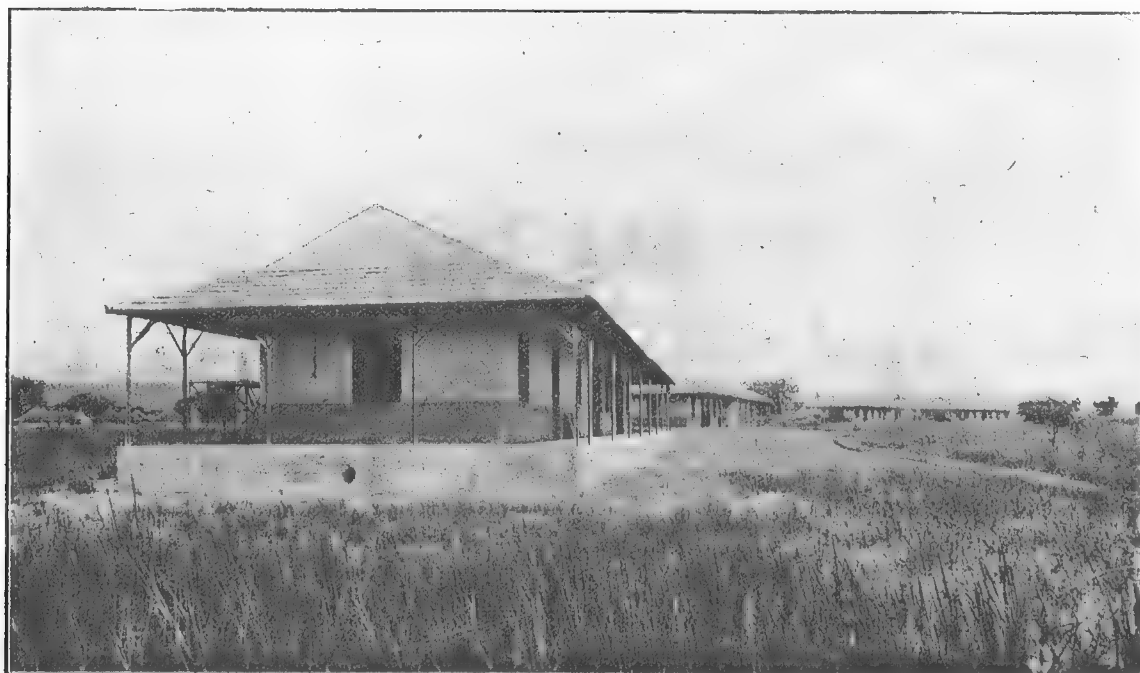
La lutte doit s'exercer à bon escient, et pour cela il convient de dépister et de recenser tous les lépreux. Il faut ensuite les retenir et les traiter, au mieux de leur intérêt et de celui de la Société, suivant le stade de leur maladie.

Ceux qui ne sont pas contagieux, c'est-à-dire ceux qui n'émettent pas au dehors des bacilles spécifiques, sont visités et soignés dans des dispensaires, pourvus de quelques lits, établis auprès de chaque médecin ; l'isolement à leur domicile leur est recommandé et, au besoin, imposé sous la surveillance d'infirmières-visiteuses qui conseillent la famille et veillent à l'observation des règles qui permettent d'éviter la contagion.

Les porteurs d'ulcères sont admis dans les hôpitaux ou retenus dans les locaux du dispensaire, les impotents recueillis dans des asiles.

Cette technique commence à s'implanter partout. Mais elle a trouvé un essor particulier en Afrique occidentale, où deux hommes très renseignés sur la lèpre, le médecin général Sorel et le médecin commandant Robineau se sont trouvés réunis. Le Dr Sorel a conçu l'organisation du service et la construction sur les fonds d'emprunt d'un établissement modèle situé dans une région particulièrement contaminée, au Soudan. Il a demandé au gouverneur général Brevié et obtenu la nomination du Dr Robineau comme spécialiste chargé du service de prophylaxie antilépreuse dans l'Afrique occidentale.

Cet éminent léprologue a parcouru tout le territoire relevant du gouvernement général, laissant ses instructions aux médecins et leur demandant de relever autour d'eux le nombre des indigènes atteints de lèpre. Les résultats de cette campagne de propagande se font sentir et chaque mois amène la découverte de plusieurs milliers de cas nouveaux. La prospection est encore loin d'être complète ; aussi peut-on admettre que le Dr Robineau ne s'écarte pas de la réalité quand il estime à 100 000 le nombre des lépreux en Afrique occidentale française.



Institut central de la lèpre à Bamaco. Vue perspective des bâtiments de l'hôpital (fig. 3).

Sa tournée terminée, il est allé s'établir à Bamaco et, sur un terrain choisi à proximité de cette ville, le long de l'Oyako, dans un espace triangulaire compris entre la route de Siguiri et le chemin des grottes, il a, sur sa proposition, été décidé d'élever un Institut de la lèpre qui servirait non seulement au traitement des malades, mais permettrait des travaux de recherches de nature à perfectionner nos moyens de défense contre ce fléau. Sur une étendue de 375 hectares ont été disposés successivement et concentriquement à partir de la pointe du triangle :

1° Une cité technique comprenant trois pavil-

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

lons : deux latéraux pour le logement des médecins et des savants étrangers qui désirent venir poursuivre des études à l'Institut ; un central comportant des locaux d'administration et, au premier étage, des laboratoires. En arrière, la pharmacie et la communauté.

2° Une cité hospitalière composée de quatre bâtiments, les deux excentriques pour recevoir d'un côté les femmes et de l'autre les hommes. Des deux pavillons compris entre ceux-ci, l'un renferme une salle de pansements et le service de radiographie ; l'autre est réservé à la cuisine et aux magasins. En dehors et un peu en arrière se trouvent, d'un côté la buanderie et la salle d'hydrothérapie, de l'autre des ateliers.

3° Une cité indigène dans laquelle les malades sont groupés par races dans une série de carrés entre lesquels se tient un marché où ils peuvent échanger les produits de leur industrie, et une école. Aux deux angles, sont disposés les locaux affectés au personnel de service. Des espaces réservés, suffisamment dégagés de chaque côté du village indigène, serviront à édifier une chapelle et une mosquée.

4° En arrière de cette zone d'habitation, s'étendent des terrains de culture de chaque côté d'une allée centrale qui conduit au cimetière. Ils comportent 200 hectares dont la moitié est divisée entre les familles hébergées, chacune pouvant récolter ce qu'il lui convient. L'autre moitié, sous la direction d'un chef de culture, permettra de recueillir une grande partie de la matière alimentaire qui sera consommée dans le groupe hospitalier.

Tel qu'il est, cet établissement, qui a été inauguré par le gouverneur général le 30 janvier, représente un admirable instrument de travail où pourront être suivis les malades, étudiée la marche des accidents, essayées les substances actives et relevés les avantages présentés par chacune d'elles. Il recueille en outre dans les meilleures conditions toute une population d'autant plus intéressante qu'elle est plus malheureuse, à laquelle on enseignera les dangers que font courir à leur voisinage les germes dont ils sont porteurs, et les règles très simples qui leur permettent de vivre au sein de leur famille sans lui faire courir les risques de la contamination.



Quartier d'isolement Bambara à l'Institut central de Bamaco (fig. 4).

L'Institut de la lèpre représente, en outre, un organisme qui fait honneur à la France parce que, seul avec celui de Rio de Janeiro, il offre aux savants du monde entier un moyen d'études remarquable, pourvu de matériaux qui ne se trouvent nulle part en telle abondance, accompa-

HÉPATHÉMO DESCHIENS

METHODE DE WHIPPLE·TECHNIQUE DE MINOT ET MURPHY

EXTRAIT CONCENTRÉ DE

FOIE DE VEAU FRAIS

AMPOULES BUVABLES, SIROP

ANÉMIES

DÉCHÉANCES
ORGANIQUES



DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE
9 RUE PAUL BAUDRY. PARIS VIII[e]

CRATÆGOL

« Le CRATÆGUS *est indiqué dans*
« tous les troubles fonctionnels du
« cœur et dans les maladies organiques
« de cet organe. »

Docteur HUCHARD.
Journal des Praticiens, 3 Janvier 1903.

Cardiotonique
Hypotenseur
Circulatoire
Antinerveux

*Auxiliaire des plus utiles dans le traitement de l'***anxiété**, *de l'***insomnie** *et des troubles congestifs et nerveux de la* **ménopause.**

POSOLOGIE { **15 à 20 gouttes deux à trois fois par jour.**

Comme **hypnotique**, une dose massive de 40 à 50 gouttes au coucher.

Laboratoire G. BOULET, 14, rue Eugène-Delacroix, PARIS (16[e])

PANBILINE



MALADIES DU FOIE



RECTOPANBILINE

CONSTIPATION

HÉMOPANBILINE



ANÉMIES

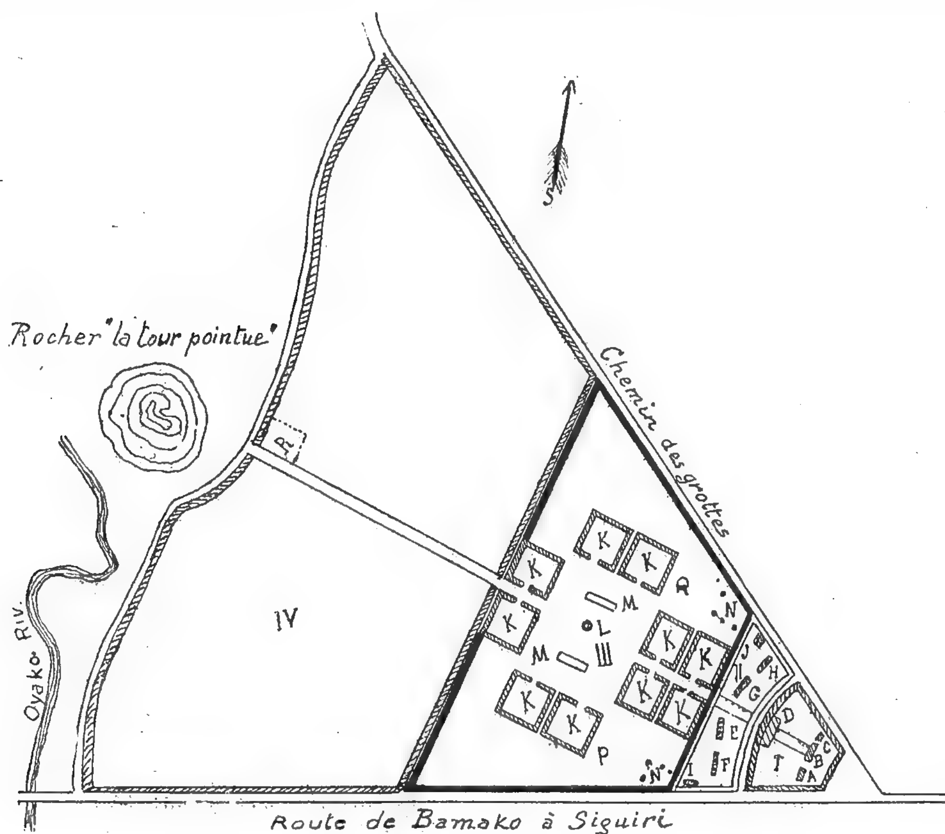
LITTÉRATURE
ÉCHANTILLONS **LABORATOIRE du Dr. PLANTIER**, ANNONAY (Ardèche) France

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

gnés d'aussi précieux éléments de recherches.

Il fait honneur au gouverneur général Brevié, qui en a permis l'édification, au gouverneur du Soudan qui lui porte un intérêt persistant, et surtout aux deux promoteurs, le général Sorel d'abord, et le Dr Robineau qui a présidé à la construction et qui en assume la direction.

Le choix du Dr Robineau est des plus heureux, de chantier et ne quittait pas le terrain avant que le dernier ouvrier n'en soit parti. Aussi a-t-il obtenu, dans un pays où le travail est lent, un résultat remarquable, car il a fallu moins d'un an pour que, parti de rien, l'Institut soit complètement terminé. Il ne faut pas s'étonner qu'un serviteur aussi distingué ait captivé la confiance de ses chefs et qu'il ait rencontré, tant auprès du direc-



Plan de l'Institut (fig. 5).

I. Cité technique : A, logement du chef de service ; B, administration, laboratoires ; C, maison des hôtes, logement du médecin-adjoint ; D, pharmacie, communauté. — II. Cité hospitalière : E, salle de pansements, radio ; F, femmes ; G, dépense, cuisine, magasins ; H, hommes ; I, buanderie, hydrothérapie ; J, ateliers. — III. Cité indigène : K, quartiers d'isolement ; L, école ; M, marché ; N, logement des infirmiers ; P chapelle ; Q, mosquée. — IV. Plantations ; R, cimetière.

car cet officier est un homme avisé, instruit, plein d'amour pour la tâche qu'il a entreprise et à laquelle il s'adonne entièrement. Il est un administrateur prévoyant, d'une conscience et d'un ordre rares, aimé de tous ses subalternes, estimé de ses chefs, fervent et tenace dans ses entreprises, attaché à son travail au point d'y consacrer le plus clair de son repos. Levé avant tous au moment où s'élevaient ses bâtiments, il en surveillait la construction avec l'assiduité d'un chef teur du Service de santé, le général-inspecteur Lherminier, qu'auprès des gouverneurs, le plus constant crédit.

Aujourd'hui, l'Institut est ouvert : il peut recevoir près de 1 500 malades qui seront soignés avec une attention des plus dévouée par le Dr Robineau et son adjoint le médecin capitaine Bernard.

L'ensemble fait honneur au gouvernement général de l'A. O. F. et à la France.

VARIÉTÉS

LES ÉPIDÉMIES GRIPPALES DANS L'ARMÉE GRECQUE AU COURS DES ANNÉES 1930 A 1935

par le Dr MANOUSSAKIS

L'auteur, chargé de mission, a étudié plusieurs de ces épidémies dont certaines furent massives et meurtrières (garnisons d'Athènes et de Tripolis, printemps 1933).

En 1931, il réussit à transmettre la maladie à l'homme par injection de filtrats (*Soc. de biol.*, 7 mai 1931) ; jusqu'alors la présence du bacille de Pfeiffer, qu'il considère comme un témoin fidèle des épidémies de la vraie grippe, était également constamment relevée. Depuis cette date, les recherches du bacille de Pfeiffer et les essais de transmission de la maladie furent constamment négatifs. Par contre, le streptocoque hémolytique, et plus rarement le pneumocoque, était toujours relevé dans les cultures faites en grand, soit de l'exsudat rhino-pharyngé, soit des crachats, soit des produits retirés par ponctions faites chez des malades atteints sévèrement de localisations pleuro-pulmonaires. Il s'agissait donc bien d'épidémies massives de streptococcie. Le pneumocoque ne fut constaté que dans les épidémies plus circonscrites (épidémies de compagnies).

Des recherches bactériologiques et biologiques poursuivies sur le sstreptocoques isolés au cours de toutes ces épidémies (*Soc. méd. des hôp.*, décembre 1933 ; *Soc. biol.*, 27 janvier 1934 ; *Athènes médical*, avril 1935), il ressort que les streptocoques sont doués, particulièrement en Grèce, d'une virulence exceptionnelle. L'animal réactif pour ce germe est le lapin mâle et adulte, chez qui l'injection intrapéritonéale de streptocoque provoque de l'orchite avec souvent septicémie mortelle.

Les streptocoques moins virulents donnent des manifestations à « long terme », arthrites, pleurésies purulentes, qui guérissent souvent. Les rapports de la virulence des souches isolées avec la gravité des épidémies sont très étroits ; les souches les plus virulentes furent isolées effectivement au cours des épidémies meurtrières de 1933, alors qu'en 1935, année à mortalité plus faible, les streptocoques ont été prouvés moins virulents.

Les conditions favorisantes dites secondaires ne peuvent pas à elles seules engendrer des épidémies meurtrières, là où l'expérience ne relève pas de souches très virulentes de streptocoque ; lorsque ces conditions existent cependant et que le streptocoque en cause est très virulent, ce dernier en profite pour réaliser de véritables « pestes » streptococciques (morbidité jusqu'à 80 p. 100 dans les épidémies de 1933).

En qualité de germe pathogène, le streptocoque est un agent microbien très complexe, une véritable mosaïque de valeurs microbiennes très différentes les unes des autres, tant au point de vue bactériologique qu'au point de vue pathogène et antigène. Il est très mutabile, et sa composition en valeurs microbiennes change d'une année à l'autre, d'une épidémie à l'autre, d'un cas enfin à l'autre, et dans le même cas au cours de l'évolution de la maladie ; l'auteur a saisi de ces faits de mutation brusque, et leur attribue les évolutions inattendues des cas particuliers comme des épidémies, car il a vérifié leur coïncidence. De là une conclusion pratique appliquée d'ailleurs dans l'armée grecque par l'auteur, de procéder à l'étude expérimentale des germes qui épidémisent, des germes responsables dans chaque cas, de poursuivre cette étude en cours de maladie et surtout au cours des épidémies pour lui fonder un pronostic épidémiologique.

A la composition si variable du streptocoque en éléments doués de propriétés différentes, l'auteur attribue d'autre part le polymorphisme nosologique de la streptococcie ; les conditions de réceptivité ou d'immunité relative, le mode de contagion, les conditions d'hygiène générale, etc., interviennent pour leur compte, mais l'avenir du malade, l'évolution des épidémies sont avant tout régies par la composition du germe infectant et la valeur des éléments microbiens qui le composent.

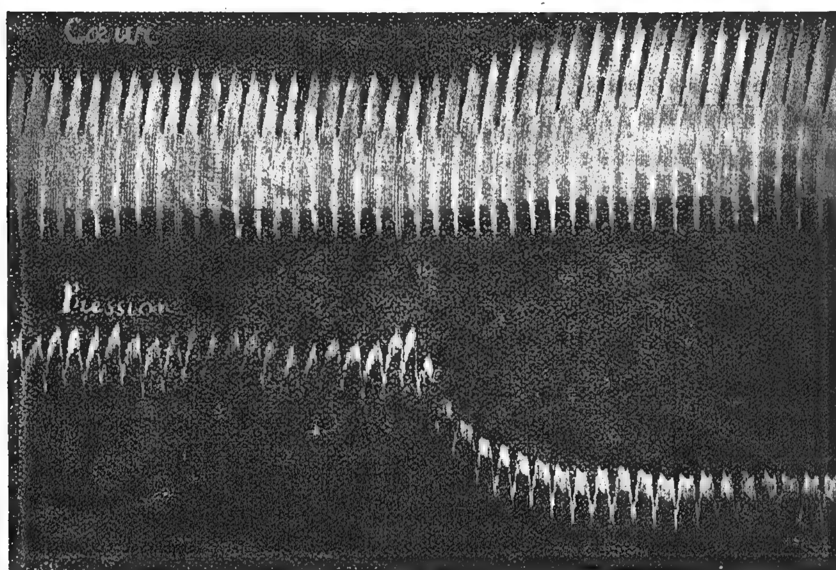
Au cours de ces épidémies l'auteur a eu l'occasion de mettre en application sa méthode d'immuno-transfusion (*Soc. méd. hôp.*, décembre 1927, octobre 1928) qui consiste dans la vaccination réitérée et polyvalente des sujets aptes à être immunisés, et l'utilisation de leur sang après réactivation dans le traitement de la streptococcie grave ; il a obtenu des succès semblables à ce qu'il a déjà publié avant 1930. Mais l'étude expérimentale du sérum du professeur Vincent, qu'il a faite avec un très grand nombre de souches très virulentes du streptocoque, lui ayant démontré que ce sérum possède un haut pouvoir préventif et curatif contre les souches grecques, il a conseillé et appliqué de préférence ce sérum dans les hôpitaux militaires et en a obtenu des résultats remarquables qui confirmèrent, dans le domaine clinique, la très haute valeur thérapeutique que l'expérimentation laissait à prévoir (*Presse médicale*, mai 1935).

Du point de vue prophylactique, l'auteur a appliqué dans les unités atteintes, en dehors des moyens connus, l'auto-vaccination par bactériophages polyvalents cultivés sur les souches mêmes qui étaient isolées sur place ; il a noté l'avantage de cette méthode de vaccination, l'absence complète de réactions vaccinales fortes. Ainsi, pour ne citer qu'un exemple, sur 4.000 vaccinations faites au 11e régiment d'infanterie de Tripolis en avril 1933, il n'y eut que 5 p. 100 de réactions thermiques entre 37°,5 et 38°,5.

Sedo-Hypotenseur
DAUSSE

Phényléthylbarbiturate de Yohimbine
Phényléthylbarbiturate de Quinine

Hypotenseur - Tonicardiaque - Sédatif



Augmentation
d'amplitude
des
contractions
ventriculaires

Baisse
de la Pression
artérielle

Action hypotensive et cardiotonique chez le chien.
En + injection du **Sedo-Hypotenseur Dausse**

2 à 3 comprimés par jour, un avant chacun des principaux repas

---

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 4, RUE AUBRIOT, PARIS - IVe

Silicyl

Médication
de **BASE** *et de* **RÉGIME**
des États Artérioscléreux
et carences siliceuses.

GOUTTES : 10 à 25 par dose.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 C3. intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher. - *Echant. et Litt. :* 16, Rue Ernest-Rousselle, PARIS (13e)

PYRÉTHANE

GOUTTES
25 à 50 par dose. — 300 Pro Die
(en eau bicarbonatée)
AMPOULES A 2C3. Antithermiques.
AMPOULES à 5C3. Antinévralgiques.
1 à 2 par jour avec ou sans
médication [illegible] par gouttes.

Antinévralgique Puissant

Reminéralisation

OPOCALCIUM

Du Docteur Guersant

IRRADIÉ (avec ergostérine irradiée) cachets, comprimés, granulé
SIMPLE : cachets, comprimés, granulé

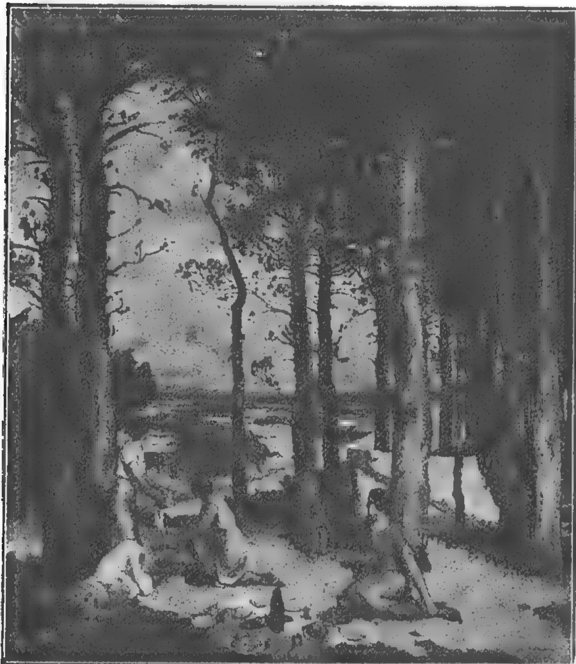
Gaïacolé : cachets
Arsenié : cachets

A. RANSON
Docteur en pharmacie
121, Avenue Gambetta
PARIS (XXe)

ART ET MÉDECINE

LE SALON DE LA SOCIÉTÉ NATIONALE DES BEAUX-ARTS

Dans tout ce Salon, contrairement à l'habitude, je n'ai découvert qu'une seule œuvre se rattachant directement à la médecine. Il s'agit d'une belle plaquette signée par M. François de Hérain et consacrée au Dr Colombani. L'on connaît le talent à la fois précis et nerveux de M. F. de Hérain, l'on ne s'étonnera donc pas que cette plaquette soit d'une belle qualité artistique et d'une fort exacte ressemblance. Elle fait honneur à cet artiste qui s'exprime aussi bien à l'aide de l ébauchoir et du pinceau que de la pointe et qui put



(Photo Marc Vaux.)

Camping, par Gaston BALANDE (fig. 1).

se faire valoir comme sculpteur, comme peintre et comme graveur depuis qu'il abandonna ses études médicales pour se consacrer entièrement à l'Art. J'espère du reste bien un jour consacrer dans ces pages une étude complète sur son œuvre qui par tant de côtés est paramédicale.

De tous les Salons de peinture, le *Salon de la Société Nationale des Beaux-Arts* est peut-être le mieux présenté, le plus clairement disposé. Les œuvres y sont suffisamment éloignées les unes des autres pour ne point risquer de se nuire, les tableaux de chaque artiste y sont groupés avec goût pour constituer d'heureux ensembles. On souhaiterait que certains placeurs des Salons des Indépendants et d'Automne viennent demander à leurs collègues de la Société Nationale une leçon d'ordre et de bon goût.

La qualité des œuvres, comme toujours, dans ce Salon, est d'une excellente moyenne, mais la section de gravure y est particulièrement brillante avec des aquafortistes et des graveurs tels que MM. Bernard Naudin, André Dauchez, Albert Decaris, Pierre Gusman, Joseph Soulas, André Jacquemin, Henry Marret, Georges Gobo, Edgar Chahine, François de Hérain, Beurdeley, Gabriel Belot et Manuel Robbe. A la peinture, on retrouvera avec plaisir les audaces de M. van Dongen, les fantaisies endiablées de M. Jean-Gabriel Domergue, les truculences de M. François Quelvée, les décorations habiles de M. Jaulmes et les sérieux tableaux de MM. André Dauchez, J.-G. Goulinat, Louis Charlot, Henri Déziré, Jean Peské, Deluermoz, Gaston Balande, ainsi que les œuvres d'essence décorative du maître Maurice Denis. Aussi, quelques belles réalisations de jeunes artistes tels que MM. Joseph Inguimberty, Yves Brayer, Lucien Fontanarosa et Gluckmann, qui tiennent à peu près toutes les promesses de leurs débuts. A la sculpture, le vieux maître Desbois, avec un palpitant *torse de bronze*, fera songer à nouveau à Rodin, tandis que les *médailles* et les *épées* d'académiciens de M. Henry Nocq feront valoir les très belles qualités décoratives de ce ciseleur émérite.

***

Le salon de la Société nationale des Beaux-Arts, c'est le Salon du beau métier. C'est le rendez-vous des hommes qui le possèdent et l'aiment. « A tout seigneur, tout honneur », dit le proverbe. Rendons donc tout de suite le tribut d'hommages qu'il mérite au président André Dauchez, qui est bien un artiste modeste, consciencieux et de grand talent. A la section de gravure on trouvera de lui quelques puissantes eaux-fortes, dont le trait est souple et vigoureux, et le dessin juste. Elles chantent, comme ses peintures du reste, la côte bretonne, du Croisic à Ouessant, avec le même amour et la même foi. J'ai particulièrement apprécié, parmi ses paysages marins, une *marée basse à Lesconil*, dont les algues découvertes ont la chaleur et la qualité des velours dorés et *les moulins du Loc'h*, d'un fort agréable pittoresque.

Dans la même lignée on pourrait placer M. Jean-Gabriel Goulinat, qui va chercher ses motifs de prédilection à Florence et à Rome. M. Goulinat ne craint pas la froideur qu'apporte souvent avec elle la vraie grandeur quand on la dépouille de son lyrisme conventionnel. Ses paysages italiens font souvent songer à certains Corot ; une jolie lumière les baigne et les exalte. Un coup de soleil, parfois, accuse les architectures vétustes ou joue sur les façades de palais avec bonheur. Son *forum romain*

ART ET MÉDECINE (Suite)

est une œuvre accomplie et durable. Il résume à lui seul l'art de M. Goulinat, duquel semble s'inspirer M. Pierre Labrouche dont les paysages espagnols ne sont pas sans mérite. Paysagiste également sévère pour lui-même est M. Paul de Lassence, dont les *vues de Locroman* sont travaillées scrupuleusement et laissent percevoir l'amour que porte ce peintre belge à la terre armoricaine. On aimerait parfois y découvrir une fraîcheur de ce peintre est un des plus réussis du Salon.

Près de la figure d'un *Jeune Pâtre*, très représentative de l'art de M. Louis Charlot sur lequel M. Georges Lecomte vient d'écrire à nouveau quelques belles pages compréhensives et lyriques, on découvrira un très subtil *paysage printanier* et deux belles *neiges en Morvan* qui sont un épanouissement de lumière et de sensibilité. Coloriste peut-être plus hardi, mais dessinateur solide,



Le port de la Villette, par Charles YVER (fig. 2). (Photo X.)

vision qu'on rencontre dans les pochades verdoyantes de M. le Dr Fernand Le Chuiton, dont le *paysage de printemps* et *l'horizon breton* sont bien agréables, ou encore la verve qu'apporte M. le Dr Paul-Manceau dans ses tableaux des *environs d'Audierne*.

Le paysage est encore représenté avec maîtrise par M. Gaston Balande, coloriste d'envergure. Son *camping* est savamment composé avec ses grands arbres et sa coulée lointaine de la Seine qui place une heureuse tache bleue au cœur des verdures. Tous ses *bords de Seine aux environs de Mantes* sont d'une grande luminosité. La pâte en est onctueuse, le dessin précis, la couleur fraîche. L'ensemble de s'avère M. Jean Peské. Sa *pointe de Gouron* et sa *plage de la Favière*, dans le Lavandou, sont chaudement évoquées et la couleur y est exaltée par une lumière vibrante. Le dessin, volontairement apparent, y est ferme et expressif.

De M. Lucien Péri on trouvera également quelques paysages corses d'une belle venue. Ce peintre possède un brio étourdissant dont il abuse parfois exagérément ; son lyrisme est toujours agréable, j'oserai dire raccrocheur, il frôle la vulgarité des œuvres par trop faciles. L'art demande un peu plus de mystère. Ses *lavandières de Porticcio* recueilleront les louanges du public, c'est un résultat pour l'artiste, mais non un critère.

Ste des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES

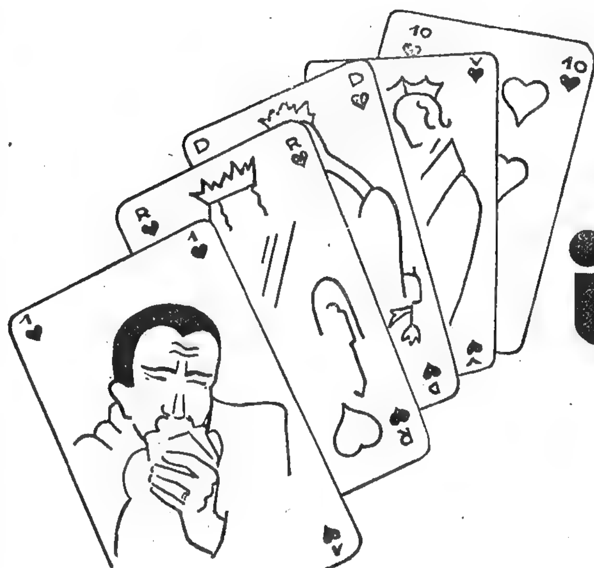
Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT-ROYAL, PARIS

---

quinte de .... TOUX

ASTHME
EMPHYSÈME



iodéine

MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

PARFAIT SÉDATIF DE TOUTES LES **TOUX**

ADULTES ET ENFANTS
DE TOUT AGE

GOUTTES NICAN

GRIPPE

TOUX DES TUBERCULEUX

COQUELUCHE

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES, Laboratoires **CANTIN** A **PALAISEAU** S-O. FRANCE

ANTISEPTIQUE GENERAL

sans odeur et non toxique

LUSOFORME

formol saponiné

DÉSINFECTANT
DÉSODORISANT

S'EMPLOIE EN SOLUTION AQUEUSE 1/4 OU 1/2 POUR 100.

GYNECOLOGIE, OBSTÉTRIQUE, CHIRURGIE

Echantillons et Littérature : LABORATOIRES CARTERET, *15, rue d'Argenteuil, Paris*

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

Les *paysages indochinois* de M. Joseph Inguimberty sont d'une autre qualité. L'artiste y fait preuve de plus de recherches. Dans certains d'eux il incorpore des figures avec beaucoup d'art et ses paysages prennent alors rang de véritables compositions. L'exotisme indochinois n'est pas encore galvaudé. M. Inguimberty l'utilise avec bonheur, sans fracas. Il lui accorde même une certaine noblesse. Ses *femmes dans la rizière* et *dans la verdure* dénotent chez leur auteur une connaissance parfaite de l'anatomie et un sens de la composition fort appréciables. Que son réalisme est donc loin de toute littérature !

***

M. Maurice Denis offre à l'admiration quelques œuvres, dont la *Princesse dans la Tour* qui appartient au musée de Saint-Germain-en-Laye. C'est une œuvre dont l'esprit décoratif est avéré et que M. Maurice Denis a peinte avec beaucoup de respect pour son sujet et pour ses théories picturales.

A mi-corps, la princesse, dont le voile s'envole légèrement, fixe le regard vers un horizon fort lointain. Elle tient un livre que dans son recueillement elle vient de fermer et qui est peut-être un livre d'heures ou de poèmes. Un page, hors le mâchicoulis, maintient, haut, un gonfanon. Les deux figures s'enlèvent sur un fond montagneux au bas duquel une chaumière bretonne est enfouie dans les verdures... Des cavaliers, lance au poing, poursuivent un monstre, tandis que la mer bat doucement les pieds de la montagne. Une grande sérénité se dégage de ce tableau qui marque un des sommets de la peinture moderne.



La place de Locroman, par Paul de LASSENCE (fig. 3) (*Photo Bonhotal.*)

L'*Esquisse d'une visitation* est également fort intéressante par son dessin et ses accords de couleurs.

D'un art plus populaire, est la décoration de M. G.-L. Jaulmes pour l'Hôtel de Ville de Cachan. Ce *Joyeux Printemps* est un tableau immense, assez fade, dans lequel les arbres en fleur accentuent par leurs branchages blancs et roses la composition concentrique. De nombreux personnages, à différents plans, s'y meuvent vers des architectures modernes. Il y a là un gros effort ; mais avant cinquante ans que ces tableaux deviendront ternes, lorsque les pâtes auront travaillé et que la lumière, l'humidité et la poussière auront accompli leur

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

œuvre de destruction ! L'esprit décoratif n'a jamais été contraire à l'emploi de la couleur. Pensons à Puvis, mais n'oublions pas Delacroix !

La *Nausicaa* de M. François Quelvée est une composition délicieuse, d'une riche sonorité picturale et d'une grande truculence de pâte. On peut ne pas aimer cet épanouissement sensuel d'une personnalité romantique, marquée par la littérature, mais on ne peut contester à M. Quelvée un talent sérieux de peintre et une forte personnalité, faite d'intelligence et de lyrisme. Ah ! si M. Quelvée avait voulu, en temps utile, passer sous les fourches caudines des marchands... Mais ceci est une vieille histoire...

Composition encore, l'*allégorie* de M. Berthommé Saint-André, qui dresse deux splendides corps de femmes, au bord de la mer, sous un ciel d'azur. Brune et blonde, ces Vénus rayonnent de tout le sang qui flambe dans leur chair. L'œuvre ne manque pas d'une certaine noblesse, ni d'un joli rythme de lignes. Toutefois, la pose de l'avant-bras gauche de l'une des baigneuses est un peu roide. On aimerait trouver un peu plus de souplesse dans le mouvement.

***

Avec M. Yves Brayer, nous revenons à la peinture jeune. L'art de cet ancien Prix de Rome a quelque chose de spontané, de débridé et pourtant de sérieux. Dans chacun de ses tableaux, cet artiste affirme ses dons de coloriste, son imagination, son lyrisme, sa culture, et cela, sans discipline. Il s'attaque volontiers aux difficultés, sûr de trouver rapidement le moyen de les vaincre. Il possède la facilité d'un Besnard. On reverra de lui : *les forçats*, *les séminaristes éthiopiens* et le *portrait du patriarche d'Antioche* dans sa robe rouge. Aussi quelques *vues de Rome* et deux dessins rehaussés de gouache, fort intéressants : *Réception* et *Concert à la Villa Médicis*. Près de lui on peut donner une place à M. Lucien Fontanarosa, dont le



Paysage breton, par André DAUCHEZ (fig. 4). (*Photo Roseman.*)

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

talent est plein de promesses. Le tableau *Fin de séance* est une réalisation déjà très sérieuse.

M. Jean-Gabriel Domergue reste bien le peintre de la Parisienne, dont il est un des plus illustres mémorialistes avec M. Van Dongen. Mais, alors que ce dernier expose un simple *portrait de jeune femme à l'orchidée,* bien moins agressif que de cou-



La pêche, par Pierre WAGNER (fig. 5). (*Photo Poplin.*)

tume, M. Jean-Gabriel Domergue offre à notre convoitise de nombreuses silhouettes féminines et même un *nu* frêle comme un roseau. M. J.-G. Domergue perpétue à la fois Chéret et Boldini. Les frimousses qu'il nous propose sont jolies, les gestes qu'il sait faire prendre à ses modèles accusent leur sex-appeal, la couleur dont il farde les visages ne saurait plus nous étonner. On ne le discute pas, on admire sa verve, son brio et l'on reste, en fin de compte, charmé. Bien sûr, on peut demander à la peinture davantage que ne lui demande M. J.-G. Domergue, mais alors il faut abandonner la joie de peindre tant de jolies femmes qui n'ont sur terre d'autre vocation que de plaire, de sourire et de se faire aimer.

Ce sont ces mêmes femmes, lorsqu'il ne les portraicture pas au pastel, que M. Guirand de Scévola fait revivre, avec leur même beauté, leur même séduction, leur même joliesse, dans des scènes galantes très XVIIIe siècle. Sa *Fin de souper* est une de ses pages les plus réussies dans ce genre un peu précieux et libertin.

Les grands tableaux de M. Eugène Cadel sont toujours un peu creux, sentent l'imagerie populaire. Ses *gitans* manquent de vraie puissance picturale. Par contre, cet artiste, dans de tout petits tableaux, trouve de très beaux accents de vrai peintre. Son *empailleur*, son *cordonnier* et ses petits *nus dans des intérieurs* constituent de délicieuses œuvres d'art, rehaussées d'une pointe de malice. Devant eux, on songe aux œuvres des petits maîtres du XIXe, par exemple à Deveria.

M. Grégory Gluckmann donne, de son côté, un très beau tableau dans sa manière habituelle. Le dessin est parfait, la pâte d'une qualité d'émail.

* * *

De nombreuses autres œuvres mériteraient qu'on s'y attachât davantage. La *tricoteuse* de M. Abel Bertram, si vivante ; les *sous-bois* de M. Charmaison, aux ombres denses et un peu étouffantes ; les *danseuses* de M. Jodelet, gentiment groupées ; les grands et lumineux *bords de Loire* de M. Claude Rameau, les amusants dessins de M. Albert Guillaume qui apportent une note d'humour dans ce Salon sérieux ; la *prise d'habit* de M. René Olivier, œuvre théâtrale et dramatique d'une importance peut-être un peu disproportionnée au sujet ; la *neige sur Jenfosse,* glacial paysage de M. Alfred Veillet ; le *port de la Villette,* œuvre de début du jeune Charles Yver qui contient quelques heureuses promesses ; la



Amed ben Djelloul, gravure par M. François de HÉRAIN (fig. 6).

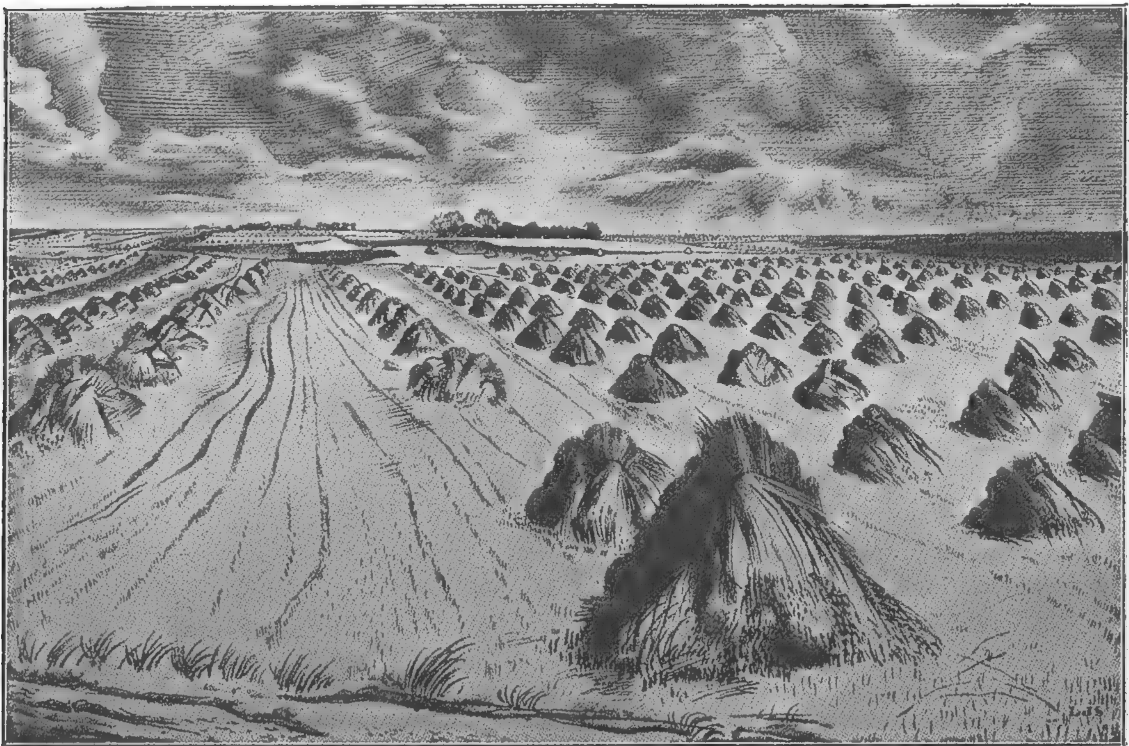
nature morte à la cruche de verre de M. Léon Gard, peintre qui joue la difficulté et cherche de curieuses harmonies.

La petite *marine* argentée de M. van Hasselt a de la distinction ; le *cheval* et le *chien* de M. Pinchon sont traités comme des portraits ; les *inté-*

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

rieurs de Mme Davidson ont du charme ; les *fleurs* de M. Fix Masseau également, ainsi que les *vues des Martigues* de M. Ferdinand Olivier.

Beaucoup d'habileté dans les *paysages* de M. de Castro, de puissance dans les *lions*, les *tigres* et les *buffles* de M. Paul Jouve, ce maître animalier qui s'avère parfois grand décorateur ; de facilité et de brio dans les toiles de M. Tadé Styka ; de justesse de tons dans *la petite table au paravent* de M. René Virely ; de finesse dans les *fleurs* de Mme Renée Gérin ; de vie dans les *chevaux* de Dubaut, de convention dans les *marines* de M. Clément ; d'harmonie dans les *gerbes de fleurs et de blé* de *nègres* de M. le Dr Sypiorski, méticuleusement étudiés, et son petit *nu* à la chair d'ambre ; la *pêche* et les *poissons* si largement rendus de M. Pierre Wagner dont le vérisme a de l'éclat et qui sait composer un tableau ; les panneaux décoratifs de M. Raphaël Delorme qui fait revivre un ingrisme désuet ; les *genêts* de M. André Roure, sobre et juste paysagiste ; les *arbres en fleur* de M. Gabriel Belot, la *négresse nue* de M. Vincent Brouant ; le *portrait de femme* de M. Giorgio de Chirico qui surprendra par sa facture si sage ; les *pommes de terre* de M. Rochepierre, dont le talent n'est pas mince ; *la loge et les fleurs* de M. Cosson, toujours



Paysage de Beauce, burin de Louis-Joseph SOULAS (fig. 7).

M. Henry Déziré ; de modernisme dans les tableaux de Mlle Lucy Perkins-Ripley, de préciosité néo-classique dans les *pigeons* de Mlle Suzanne Gérard-ville ; d'atmosphère dans les *marines bretonnes* de M. Albertin ; de lumière colorée dans l'*Aiguille d'Etretat* de M. Mordkine ; de métier dans l'*arbre* de M. E. Boulard ; de poésie dans les *portraits et les vues arabes* de M. Lévy-Dhurmer ; de fougue dans le *nu* de M. Chapin, audacieux coloriste de la jeune génération.

J'ai noté encore le sensible *pont* de M. Vuilleu-nier ; les *bâtisseurs d'églises*, composition fort intéressante de M. André Maire ; les *montagnes* de M. Communal, excellent peintre de glaciers ; les *paysages* agréables de Mme C. Ballot ; les *fétiches* heureux dans ses scènes de coulisse ; le *nu couché* de M. Seevagen, non sans agrément ; les paysages colorés de M. E. de La Villéon, et les *rochers* si vigoureusement brossés par M. Conrad Kickert.

Au rez-de-chaussée on trouvera encore une lumineuse *rivière* de M. Veillet et une *route* ensoleillée de M. J. Gary ; une harmonieuse *nature morte au citron* de M. Paul-René Poulain, une grande figure colorée de paysanne de M. Bonanomi et des *cèpes et chaudrons*, dus au méticuleux talent de M. L. Bedoux.

Une intéressante rétrospective est consacrée à Lépine, dont la Société nationale des Beaux-Arts célèbre ainsi le cinquantenaire. On y retrouve nombre de toiles connues dont le grand tableau du

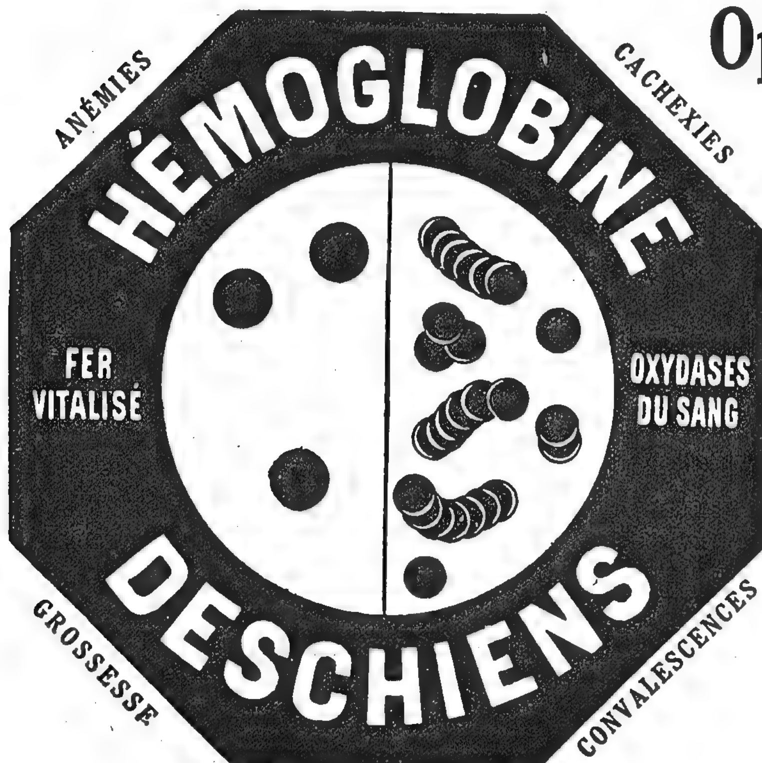
ART ET MÉDECINE *(Suite)*

Pont des Arts, mais cet ensemble ne nous apprend rien sur ce très sensible paysagiste que l'on ne connaisse déjà. C'est dommage.

***

J'ai dit que la section de gravure était particulièrement riche en talents accomplis. On y verra de très personnelles eaux-fortes et pointes sèches de M. Bernard Naudin destinées à l'illustration de l'*Ingénu* et du *Bachelier géant* de Vallès ; de curieuses xylographies de M. Henry Marret qui essaie de faire revivre l'imagerie populaire religieuse ; de beaux bois gravés de M. Jacques Roullet qui exprime fort bien le Valois ; un grand burin de M. Decaris : *le Sommeil d'Endymion*, œuvre magistrale ; des gravures de M. Joseph Soulas, dont un *vieux manoir normand*, et des *bateaux à Coutainville* ; des *portraits des Goncourt* par M. Edgar Chahine, finement et expressivement évoqués ; une habile *tête de nègre* de M. Madrassi ; de vigoureuses eaux-fortes de M. André Dauchez : *Ouessant, Le Croisic, Brest* ; de claires gravures, toutes papillotantes de M. Beurdeley, d'autres de M. Charles Jouas ; un *portrait d'enfant* et un *Bacchus italien* de M. Cami ; un très beau bois gravé de M. Pierre Gusman ; un *portrait au burin*, finement esquissé par M. Fury ; des eaux-fortes agréables de M. Gobo qui abuse un peu du pittoresque ; des aquatintes de M. Hourtal ; des burins de M. André Jacquemin qui expose à nouveau son *champ de seigle* ; des eaux-fortes puissamment réalistes de Mlle Louise Ibels, pour l'*Opéra des Gueux* ; un *Mont Saint-Michel* de M. Gabriel Belot, véritable tailleur d'images ; des gravures de M. François de Hérain dont *le Tentateur* marocain est à la fois un remarquable portrait et une superbe gravure ; d'originales œuvres de Mme Jouvet-Magron qui apporte, avec *Pacific 231* et la *Boîte de Nuit*, une note très moderne dans cette section. Enfin une vivante estampe de M. Manuel Robbe : *Bretonnes au marché* qui, au contraire, perpétue une certaine tradition, aujourd'hui un peu abandonnée, mais chère aux graveurs de la fin du dernier siècle.

La sculpture est assez traditionnelle. L'esprit de Rodin revit dans le *torse* du vieux maître Desbois ; M. Quillivic donne deux grandes *statues de Bretonnes* toujours un peu archaïquement conçues ; M. Popineau une *dormeuse* de marbre blanc d'une grâce abandonnée fort agréable ; MM. Louis de Monard et Sandoz quelques *félins* fort étudiés ; enfin quelques bustes : celui de Georges Duhamel



Opothérapie
Hématique
Totale

SIROP DE
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances M[illegible]ales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DE
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

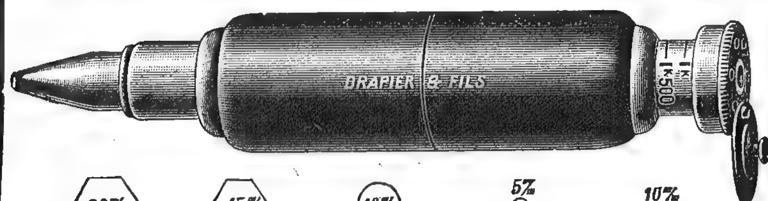
BAIN CARRÉ

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

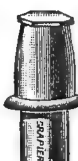
IODO BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.

Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)



20%

15%

10%

5%

10%


DRAPIER

41, rue de Rivoli
— PARIS (Ier) —

Comment utiliser la neige carbonique dans le traitement des dermatoses.

CRYOCAUTÈRE

à chargement direct
Du Docteur LORTAT-JACOB

Envoi de la Notice sur demande

Démonstrations au corps médical à la Maison DRAPIER
41, Rue de Rivoli, Paris

LUCHON

630 m. d'altitude

REINE DES PYRÉNÉES

Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre, est l'une des dix stations les plus radioactives du monde (Acad Sc., oct. 1920).

SOUVERAINE DANS LES AFFECTIONS DE

GORGE, PEAU, ARTICULATIONS

Pour tous renseignements, s'adresser à la

Compagnie fermière de Luchon, LUCHON (Hte-Gar.)

Docteur MOLINÉRY, directeur technique

INTRODUCTION A LA PHYSIOLOGIE DES SUCRES

APPLICATIONS A LA PATHOLOGIE ET A LA CLINIQUE

PAR

H. BIERRY et **F. RATHERY**

Professeur de Physiologie à la Faculté des sciences de l'Université de Marseille. Correspondant national de l'Académie de médecine.

Professeur de Clinique thérapeutique médicale à la Faculté de médecine de Paris. Membre de l'Académie de médecine.

1935. 1 vol. gr. in-8 de 418 pages. . . . . **54 francs**

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillon ; VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

par M. Marius-Cladel, d'un vérisme un peu trop poussé ; celui de M. Albert Lebrun par M. E.-J. Bachelet, d'une ressemblance parfaite, mais d'un art discutable ; celui de la comtesse de Noailles par M. Fix Masseau ; celui encore de la duchesse de Guise par M. Cogné et bien d'autres, dont un *buste de jeune Marocain* par M. de Hérain, et, taillé dans l'ardoise angevine par M. Alfred Benon, le *buste de Joachim du Bellay*. Enfin le *monument* de Jean Dampt pour faire revivre dans nos mémoires la décision prise par le général Joffre de déclencher la Bataille de la Marne, haut-relief d'un style assez lourd, mais consciencieusement sculpté. Aussi des *masques* de Mme Odette Domergue.

A la section d'architecture contemporaine on trouvera la *maquette d'un dispensaire* de M. André Bérard, les photographies de la *Faculté de Montpellier* de M. Marcel Bernard, celles du *pavillon Villemin aux Hospices civils de Constantine*, de M. Augé Journeau, de l'*Hôpital-hospice d'Eaubonne* de M. Jean Mourre, et enfin *du Laboratoire Cortial* de M. Charles Legrand. Ainsi les architectes nous ramènent utilitairement à la médecine.

GEORGES TURPIN.

LA MÉDECINE AU PALAIS

RESPONSABILITÉ QUASI-DÉLICTUELLE OU RESPONSABILITÉ CONTRACTUELLE

Nous avons longuement étudié, dans *Paris médical*, la question du principe des responsabilités et nous avons démontré que, conformément à une jurisprudence traditionnelle qui n'a été mise en brèche qu'au cours de ces dernières années, le fondement de la responsabilité des médecins est un délit et qu'il ne faut chercher la base de cette responsabilité ni dans un prétendu contrat que personne n'a pu définir, ni dans une présomption de faute tirée de l'article 1384 qui doit demeurer limitée aux seuls faits dommageables causés par les choses dont on a la garde.

La question s'est posée à nouveau devant la Cour de Rennes, le 14 novembre 1934, à propos d'accident au cours d'un traitement radio-électrique.

Mlle Lebail était atteinte de la teigne et le médecin qui la soignait prescrivait un traitement radio-électrique : le résultat fut de brûler profondément le cuir chevelu et la jeune cliente poursuivit le médecin en raison des traces de radio-



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies, fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

dermite et d'alopécie qu'elle portait sur la tête.

Les demandeurs fondèrent leur action sur l'article 1384 et sur l'article 1382. La Cour de Rennes avait donc à trancher la question de savoir si le médecin devait être présumé responsable en vertu de l'article 1384 et s'il ne pouvait échapper à cette responsabilité qu'en prouvant une force majeure ou un fait étranger qui ne lui était pas imputable.

Pour accorder la présomption de l'article 1384, la Cour déclare qu'elle ne s'applique qu'à celui qui a sous sa garde une chose inanimée qui a causé un dommage à autrui. C'est ainsi que cette présomption s'exerce même si la chose qui a causé le dommage est actionnée par la main de l'homme, mais elle ne peut pas s'appliquer quand le dommage est causé directement par la main de l'homme, même si cette action s'est produite par l'intermédiaire d'un objet.

Le premier jugement du tribunal de Morlaix avait décidé que la présomption de l'articl 1384 s'appliquait, car le dommage avait été causé par une machine soumise à la direction de l'homme : en effet, le médecin ayant utilisé un appareil radio-électrique, le dommage avait été créé par le mécanisme dont il avait la garde.

En un mot, le tribunal de Morlaix assimilait la radiodermite à un accident causé par une automobile ou par un fusil.

La Cour de Rennes fait observer que des différences essentielles existent entre l'utilisation d'un appareil radio-électrique à des fins curatives et l'usage d'une voiture ou d'une arme à feu ; tandis que ces instruments dangereux ne sont pas destinés à porter atteinte aux passants, la radiothérapie au contraire suppose la mise en marche par un médecin d'un appareil produisant des rayons dont les propriétés destructives s'attaquent aux tissus des parties malades, et dont l'application constitue un traitement sollicité par le client et accepté par lui.

Jusque-là, nous pouvons être entièrement d'accord avec l'arrêt de Rennes : il est évident en effet qu'on ne peut assimiler une blessure faite par un couteau aux lésions faites au corps humain par un instrument chirurgical, puisque le but de l'instrument est justement d'ouvrir le corps, de couper, et de trancher les parties malades ; tandis que l'arme doit être gardée de telle façon qu'elle ne produise jamais aucune lésion à un tiers.

Si on acceptait la thèse du jugement de Morlaix, ce n'est pas pour blessures par imprudence que les chirurgiens pourraient être poursuivis,

(Suite à la page XVI)

ALGIES
ALGOCRATINE

RÈGLES DOULOUREUSES
MIGRAINES - GRIPPE
TOUTES NÉVRALGIES
Produit de prescription strictement médicale

LANCOSME
71, Av. Victor-Emmanuel III (8e)

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES
CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

HEMATO-ÉTHYROIDINE
(Sang d'animaux éthyroïdés — Solution et Comprimés)
HYPERTHYROIDISME — INSOMNIES

L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

mais pour blessures volontaires, ou pour assassinat, puisqu'il y a préméditation.

Cette démonstration de l'inapplicabilité de l'article 1384 se suffit à elle-même et il semble à notre bon sens qu'il soit absurde de vouloir assimiler les instruments ou les appareils utilisés par les médecins ou les chirurgiens aux choses dangereuses en soi, puisque la destination de ces appareils et leur but curatif a justement pour effet de produire des réactions ou des lésions dans le corps humain.

Mais l'arrêt de la Cour de Rennes va plus loin, et il ne se contente pas de cet argument : il déclare que l'article 1384 n'est pas applicable parce qu'il est intervenu entre le médecin et le malade une convention aux termes de laquelle le médecin prend l'engagement de donner ses soins au malade par l'intermédiaire de son appareil radio-électrique, parce que le patient s'est soumis volontairement à l'action de cet appareil dirigé par le médecin, et parce que le malade a accepté les risques inhérents à une thérapeutique régulière.

Ainsi la Cour de Rennes, sans y prendre garde, tombe dans la thèse de la responsabilité contractuelle dont nous avons déjà vu à maintes reprises qu'elle ne pouvait être admise.

D'ailleurs, il faut reconnaître que cette application de la théorie de la responsabilité contractuelle est beaucoup moins nette ici que dans le jugement de Belfort dont nous avons déjà parlé ; la Cour d'ailleurs se libère immédiatement de cette thèse dangereuse en décidant qu'il ne faut pas interpréter ce contrat comme créant à la charge du médecin l'obligation de guérir, mais qu'au contraire le médecin n'est tenu que de se garder de toute erreur ou de toute légèreté ou négligence susceptibles de causer un dommage.

C'est pourquoi l'arrêt, repoussant l'article 1384 et biaisant avec la responsabilité contractuelle, ordonne une expertise.

Nous publions intégralement l'arrêt rendu par la Cour de Rennes le 14 novembre 1934 (*Gaz. Pal.*, 12 janv. 1935).

La Cour. — Considérant que la mineure Jeanne Le Bail, âgée de sept ans, atteinte de la teigne, a été soignée par le Dr X... ; que celui-ci s'était au préalable assuré de la nature de la maladie par un examen bactériologique du pharmacien Heu ; qu'un traitement radio-électrique a été prescrit par le médecin traitant qui en a lui-même assuré l'application le 1er mars 1932 ; que le résultat aurait été de brûler profondément le cuir chevelu, si bien que l'enfant présente sur la tête des traces de radiodermite et de l'alopécie ; que par exploit du 28 décembre 1932, Le Bail père a introduit contre le médecin, tant par application de l'article 1384 que, le cas échéant, des articles 1382 et 1383, Code civil, une action en 150 000 francs de dommages-intérêts, pour obtenir réparation du préjudice causé par le dommage esthétique et par les conséquences fâcheuses du traitement sur le développement cérébral de l'enfant ;

(*A suivre.*) ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

NÉCROLOGIE

C. CHAMPETIER DE RIBES (1848-1935)

Par M. BRINDEAU (1)

Le Dr Champetier de Ribes (Camille-Louis-Antoine) est né à Draveil (Seine-et-Oise), le 3 juin 1848, d'une famille réputée qui donna de bons serviteurs à la France. Il vint étudier la médecine à Paris et fut nommé interne des hôpitaux en 1875. Sa thèse de doctorat date de 1879 ; il y traita « le passage de la tête fœtale dernière à travers les bassins rétrécis ». A cette époque, les accoucheurs étudiaient surtout la mécanique obstétricale et, en digne élève de Tarnier, Champetier de Ribes ne pouvait choisir qu'un sujet portant sur ce vaste champ de recherches. Le passage de la tête dernière dans les bassins plats rachitiques était d'autant plus intéressant à étudier que l'on pratiquait couramment la version dans cette variété de dystocie pelvienne. Il montra qu'il y avait avantage à ce que l'extrémité céphalique venant dernière passât dans le diamètre transverse du détroit supérieur, qu'elle se fléchît et qu'enfin elle s'inclinât sur son pariétal postérieur.

Il montra que par des mouvements combinés on pouvait diriger la tête dans ces différents sens. L'ensemble de ces mouvements porte le nom de *manœuvre de Champetier de Ribes*, manœuvre qui a rendu les plus grands services à une époque où la chirurgie n'avait pas pénétré dans le domaine obstétrical.

Le danger des opérations abdominales limitait les interventions dans les cas de dystocie pelvienne et le forceps, la version, l'embryotomie, l'accouchement prématuré étaient les seules interventions permises à un accoucheur. Pour provoquer l'accouchement on employait surtout la rupture prématurée des membranes, les bougies, et les ballons en caoutchouc. Champetier de Ribes eut l'idée de remplacer le caoutchouc, matière extensible et fragile, par de la toile recouverte de gutta ; il pensa également que la forme ovalaire jusqu'alors adoptée n'était pas favorable à l'engagement de la tête. Il y substitua la forme en pomme d'arrosoir. Ainsi construit, le ballon deve-

(1) Notice lue à l'Académie de médecine, 9 avril 1935

CONSTIPATION



REEDUCATEUR DE L'INTESTIN

AUCUNE ACCOUTUMANCE

LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES — PARIS

à base de :
SELS BILIAIRES
POUDRE DE GLANDES INTESTINALES
CHARBON POREUX
FERMENTS LACTIQUES
POUDRE DE LAMINARIA FLEXICAULIS
POUR 1 COMPRIMÉ

1 à 6 comprimés par jour avant les repas

LACTOBYL

LA TENSION ARTÉRIELLE

(MAXIMA, MOYENNE, MINIMA)

L'HYPERTENSION, L'HYPOTENSION
ET LEUR TRAITEMENT

par **E. DONZELOT**
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux de Paris.

et **KISTHINIOS**
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine d'Athènes.

1 volume in-8 de 162 pages avec 9 planches et 4 figures. . . . . 28 francs

---

MÉTHODES PHYSIQUES
EN BIOLOGIE ET EN MÉDECINE

PAR

P. LECOMTE DU NOÜY
Chef de Service à l'Institut Pasteur.

1933. 1 volume in-16 de 196 pages avec 77 figures. . . . . . . 22 francs.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

nait moins fragile, moins volumineux et plus actif comme dilatateur.

Le *ballon de Champetier* eut une grande vogue ; on l'employa non seulement pour provoquer l'accouchement, mais principalement pour arrêter les hémorragies dues au placenta prævia. Il fut pendant de nombreuses années le traitement classique du placenta prævia.

Actuellement son emploi s'est limité, éclipsé par les méthodes chirurgicales, mais bien des accoucheurs s'en servent encore avec succès.

M. Champetier de Ribes, nommé l'un des premiers parmi les accoucheurs des hôpitaux (concours de 1884), fut chargé de la direction des maternités de Tenon et de l'Hôtel-Dieu. En 1900, il fut élu membre titulaire de l'Académie de médecine. Il était l'ami et le disciple d'Adolphe Pinard pour lequel il montrait un dévouement touchant. C'était un homme aimable et simple qui par ses qualités de parfaite éducation s'était constitué une clientèle très recherchée. Il se retira dans son pays familial, à Argagnon (Basses-Pyrénées) et depuis longtemps ses collègues de l'Académie n'apercevaient plus sa figure sympathique.

LE PROFESSEUR JEANSELME

Discours prononcé à ses obsèques.

La mort du professeur Jeanselme met en deuil la Ligue nationale française contre le péril vénérien dont, avec le Dr Queyrat, il fut le fondateur. Au lendemain de la guerre, frappé de l'effroyable extension des maladies vénériennes, il réunit chez lui les médecins de l'hôpital Saint-Louis et des services spéciaux de l'Assistance publique, et de sa volonté animatrice, il créa en un soir la Ligue nationale française contre le Péril vénérien. De là sont sortis tous ces dispensaires de Paris et de la région parisienne, et plus tard l'école de sérologie, le laboratoire de syphilis expérimentale et les laboratoires qui assurent à la Ville de Paris et à sa banlieue les examens du sang nécessaires au diagnostic et au traitement.

Il fut le premier président de la Ligue et le demeura deux ans, pour céder ensuite la place au regretté Dr Queyrat. Il considérait sans doute qu'une fois l'impulsion donnée par sa haute personnalité, il pouvait confier le développement de la Ligue à ses collaborateurs de la première heure. Cette œuvre sociale considérable suffirait à assurer la célébrité d'un homme. La Ligue conservera éternellement la mémoire de son père spirituel, et j'apporte ici les regrets profondément attristés du Conseil d'administration et de ses membres.

Qu'il me soit permis également, au nom des médecins de l'hôpital Saint-Louis et des hôpitaux Cochin et Broca, d'adresser un suprême hommage aux vertus hospitalières qui remplirent la vie du professeur Jeanselme. Presque tous, nous avons été ses élèves et nous avons pu le voir à l'œuvre quotidienne, et c'est ce qui fait la grande valeur de notre témoignage.

D'une ardeur d'apôtre, il consacra son existence à la lutte contre deux fléaux sociaux : la syphilis et la lèpre. Il fut le créateur des consultations du soir qui permettaient aux travailleurs de venir se soigner, leur travail accompli.

Il fut un des premiers et résolus adeptes du 606 qu'un nationalisme étroit écartait systématiquement de la thérapeutique et dénigrait avec injustice, reportant ses jugements méprisants sur les adeptes de la médication. Il le fit avec courage, sans se préoccuper de l'opinion de ceux dont dépendait en grande partie son avenir professoral. La suite prouva qu'il avait raison.

Il couronna son œuvre antivénérienne par l'édification d'un magistral *Traité de la syphilis*, où son esprit artiste et curieux des choses du passé consacra un volume presque entier à l'histoire passionnante de cette maladie à travers les âges et à travers les doctrines médicales.

De ses voyages en Indochine qui furent non d'un touriste mais d'un véritable explorateur et missionnaire de santé, il revint avec une vision alarmée du fléau lépreux qui décimait notre colonie asiatique. Devant la contagion des fonctionnaires, des soldats, des missionnaires, il revint en France avec la hantise d'une propagation nouvelle possible de la maladie dans la métropole. Il réclama l'isolement des lépreux, la déclaration obligatoire de la maladie, et c'est à son cri d'alarme que répondirent les chevaliers de Malte, en dotant l'hôpital Saint-Louis d'un pavillon pour les lépreux, leur isolement et leur traitement.

Admis à la retraite, le professeur Jeanselme ne put prendre la direction de ce luxueux pavillon, mais il y venait fréquemment, stimulant par sa présence le zèle du titulaire, et s'occupant de l'état des pauvres patients et des méthodes actuelles de traitement.

Un jour, un de ces malheureux, au visage ravagé par la maladie, sans famille, seul au monde, presque un inconnu, mourut.

Jeanselme ne chercha pas où était son devoir moral et s'il incombait à d'autres d'accompagner cette humble dépouille au cimetière. Seul, il vint à son convoi, pensant que cet infortuné de la vie méritait d'être entouré du respect de la mort, comme les autres personnes humaines.

Ce geste symbolise l'âme de ce grand médecin, de ce grand humanitaire qui reste pour ceux qui survivent un grand exemple.

Nous nous inclinons avec respect et douleur devant sa tombe, où pleurent à côté de nous ses fils si dévoués et si sympathiques, et sa femme fidèle si pieusement attachée à son souvenir.

G. Milian.

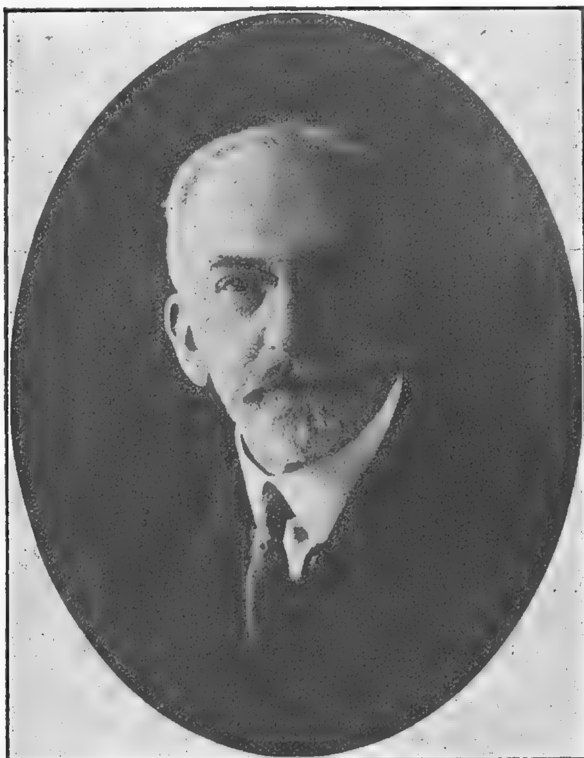


NÉCROLOGIE *(Suite)*

LE PROFESSEUR AGRÉGÉ A. ZIMMERN (1871-1935)

Une des figures les plus marquantes de l'électro-radiologie française — et aussi un des pionniers de cette branche relativement nouvelle de la Science Médicale — vient de disparaître il y a quelques semaines en la personne du professeur Adolphe Zimmern.

Né à Paris le 26 septembre 1871, Zimmern est nommé interne des hôpitaux de Paris en 1897 et pendant ses quatre années d'internat contracte cette passion de la clinique qui ne le quittera jamais. Docteur en médecine en 1901, son esprit ouvert aux choses neuves le fait bifurquer vers l'étude des agents physiques qui éclôt et il



Le professeur agrégé A. Zimmern.

devient le physiothérapeute attitré de la Clinique Gynécologique de l'hôpital Broca que dirige son maître Pozzi. Il est, en 1907, nommé agrégé de la Faculté de médecine dans la section de physique et presque en même temps chef de laboratoire d'électro-radiologie des hôpitaux (La Charité). C'est en 1911 qu'il prend la direction de l'Institut municipal d'Electro-Radiologie, qui, longtemps enclos dans l'enceinte de l'Assistance publique à la Salpêtrière, devait enfin s'épanouir magnifiquement en 1925 sous la diligente impulsion de son animateur dans le bel établissement actuel du boulevard Saint-Marcel. L'Académie de médecine consacre en 1931 la belle carrière médicale du maître en l'élisant parmi ses membres dans la section des sciences biologiques.

L'œuvre scientifique de Zimmern est considérable, car il est resté jusqu'à la fin de sa vie un travailleur acharné ; ne perdant jamais une minute, poursuivant même durant les périodes de vacances ses méditations intellectuelles dont il nous apportait le fruit à la rentrée sous forme de vues d'ensemble toujours judicieuses, de directives générales de recherches toujours utiles et chaque fois marquées au sceau du plus pur bon sens.

Des laboratoires de physique de la Faculté de médecine et du Collège de France, où il passa de longues heures au début de sa carrière, émanent des travaux de physique pure qui font autorité sur la *spectroscopie* et la *spectrographie*, sur *la photométrie photographique*, sur la *polarisation de la lumière*, etc. Mais la physique appliquée l'intéresse en même temps. A la suite des expériences de Leduc, il reprend avec Dimier la *question du sommeil électrique* qu'il interprète comme étant du coma épileptique. Avec Battez, il étudie l'action des rayons X sur le corps thyroïde des lapins ; il fait connaître pendant la guerre avec Logre dans le but de dépister la simulation, ce qu'on peut attendre du *réflexe galvano-psychique*. Il publie avec Cottenot les premières recherches effectuées en France sur l'*électro-myographie*, expérimente avec Chailley-Bert l'*action des radiations* et *spécialement des X sur le système neuro-végétatif* et en particulier sur le pneumogastrique.

Mais on le retrouve toujours médecin, et voici ses études sur les *accidents de l'électricité* et en particulier sur les méfaits de la basse tension envisagée au triple point de vue clinique, prophylactique et thérapeutique. Toujours imprégné de la formation gynécologique que lui avait donné Pozzi il étudie la *radiothérapie des fibromes* de l'utérus et des hémorragies de l'âge critique, réhabilite la méthode d'Apostoli et ultérieurement préconise avec Pecker certains procédés d'*ionisation intra-utérine* dans le traitement des métrites corporéales. Dans le domaine général de l'ionisation, il fait avec Wickham de curieux essais d'*introduction intratumorale de sel de magnésie chez les cancéreux.* Il s'intéresse avec Mme Godet à la *radiothérapie pré et post-opératoire des néoplasies malignes du sein* et étudie longuement avec Arvanitakis la *tuberculose pulmonaire* au point de vue réalisation et interprétation radiographiques.

Il ne néglige pas, chemin faisant, l'important côté technique des agents physiques ; il met au point un spiro-conducteur, un tube bianodique et bianticathodique, un spectographe à rayons X, avec Turchini, un ondulateur faradique pour l'obtention de courants faradiques progressivement croissants et décroissants, et avec Brillouin un chronaximètre excessivement pratique.

Nous en arrivons à ses deux œuvres maîtresses auxquelles son nom restera attaché. C'est d'abord la *radiothérapie des syndromes névralgiques* avec sa technique *radiculaire* utilisant un rayonnement moyennement pénétrant porté au niveau des points où les racines génératrices de douleurs émergent du rachis osseux. Les succès de cette thérapeutique ne se comptent plus depuis vingt ans et en ont fait un procédé passé dans la pratique physiothérapique journalière. C'est ensuite la *radiothérapie des régions surrénales* employée dans les premiers temps avec Cottenot dans le traitement de l'*hypertension artérielle essentielle* puis étendue dans ces dernières années avec nous-même et Brunet au traitement des *artérites oblitérantes* des membres inférieurs, simples ou compliquées de phénomènes gangreneux. La radiothérapie des régions surrénales est devenue une arme classique non

NÉCROLOGIE *(Suite)*

seulement en France, mais encore à l'étranger. Attiré par l'étude de la pathologie interglandulaire, Zimmern a été le premier à montrer l'efficacité de la radiothérapie surrénale dans la maladie de Basedow soit comme traitement de fond, soit comme cure complémentaire. Il avait entrepris sur ce point une large expérimentation qui vint confirmer ses premières assertions et que ses collaborateurs se feront un devoir de publier ultérieurement.

Son style pur, châtié, précis, compréhensif fait de ses ouvrages didactiques des œuvres toujours agréables à lire, toujours utiles à consulter. Citons entre autres ses *Eléments d'électrothérapie clinique*, son traité de *Radiothérapie* (avec Oudin), son *Electrodiagnostic de guerre* (avec Pérol), son *Diagnostic et thérapeutique électro-radiologiques des maladies du système nerveux* (avec Chavany).

Brillant écrivain, le professeur Zimmern était meilleur professeur encore. Il excellait à faire la leçon et à exposer d'une façon simple et objective que chacun suivait aisément les problèmes physiothérapiques les plus ardus. C'est ce talent de tout premier ordre et pour ainsi dire spontané qui rayonnait autour de lui qui avait fait de son service de l'Institut municipal un des plus brillants centres parisiens de la physiothérapie clinique où se pressaient à la fois de nombreux praticiens venant se perfectionner dans leur art spécialisé et de plus nombreux étudiants français et étrangers. Notre maître n'était pas peu fier de cette œuvre d'assistance et de science à laquelle, avec une énergie, une ponctualité et un dévouement inlassables, il s'est consacré sans compter sa peine durant les dix dernières années de sa vie.

Nous venons de parler de fierté, fierté morale s'entend, car Zimmern était l'être le plus simple et le plus abordable qui soit, et cela avec une teinte d'élégant scepticisme qu'il tenait de son long passé de clinicien et de la pratique expérimentale qu'il adorait par-dessus tout. D'une bonté sans bornes avec les malades, d'une affectueuse aménité, profondément humain, il participait à toutes les peines et à toutes les joies de ses nombreux disciples — et nous sommes certain d'exprimer ici leur pensée unanime — qui le considéraient comme le conseiller le plus sûr et l'ami le plus fidèle.

Au nom de tous ceux qui déplorent maintenant sa disparition — malades et médecins, — je salue bien bas sa mémoire qui restera dans notre souvenir comme un vivant exemple de labeur continu, de probité médicale et d'activité scientifique raisonnée et je me permets d'adresser ici à Mme Zimmern et à ses enfants l'expression de la plus respectueuse sympathie de ceux qui garderont en eux-mêmes la pieuse pensée de l'être cher qui vient de leur être ravi.

J.-A. CHAVANY.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 21 mai 1935.

M. le Président fait part de la mort de M. Victor Morax, membre titulaire dans la section de chirurgie depuis 1930.

Rhumatisme chronique et cure thermale sulfureuse. — M. le professeur RATHERY communique en son nom et au nom de MM. R. WOLFF et RANGIER, un travail sur l'étude de la cure thermale sulfureuse dans les rhumastismes chroniques.

Cette cure détermine surtout la fixation du soufre absorbé sous forme d'eau minérale. On met ainsi en évidence le rôle de la fixation du soufre dans l'action thérapeutique de cet élément.

La cure thermale sulfureuse exerce principalement une action locale, son action générale paraît être secondaire.

Action antirachitique du phosphore. — M. DESGREZ présente une note de M. Raoul LECOQ, intitulée « Etude expérimentale de l'action anrirachitique du phosphore et des composés phosphorés minéraux et organiques ». Il montre que les différentes sources de phosphore ne sont pas également actives dans le traitement du rachitisme. Le phosphore pur, les phosphures, phosphites et hypophosphites sont sans action ; l'acide orthophosphorique et ses sels l'emportent en activité sur les dérivés des acides pyro et métaphosphoriques. Les métaux, de même que les alcools, phénols ou glucides susceptibles de se combiner à l'acide orthophosphorique, modifient plus ou moins son action sur la calcification osseuse.

Les doses minima actives déterminées sur le rat et par l'essai biologique à partir des diverses substances phosphorées minérales et organiques permettront de faire, parmi celles-ci, un choix judicieux.

Similitudes et dissemblances cliniques du kala-azar autochtone de l'enfant et de l'adulte. — M. D'ŒLSNITZ, se basant sur treize années d'observation du kala-azar autochtone, forme infantile déjà très répandue et forme adulte en progression plus tardive sur le littoral méditerranéen français, étudie les caractères et les tendances que l'âge des sujets imprime aux apparences de la maladie.

A l'appui de ses observations, l'auteur montre que la spléno-hépatomégalie ne comporte pas de différences importantes dans ses aspects et dans son évolution.

L'anémie progressive et marquée chez l'enfant est plus stable et plus discrète dans les formes de l'adulte.

La pâleur si spéciale et caractéristique du kala-azar infantile, existe, quoique moins intense, chez l'adulte ; mais souvent une pigmentation plus ou moins accusée lui est adjointe en certaines régions et en modifie l'apparence.

Les paroxysmes fébriles multiples existent aux deux âges de la vie : irréguliers chez l'enfant, ils donnent lieu à une courbe thermique désordonnée ; souvent plus régulièrement rythmés chez l'adulte, ils réalisent un type fébrile oscillant.

Les formes infantile et adulte du kala-azar se distinguent surtout par leur évolution : maladie aiguë et inéluctablement progressive chez l'enfant, l'affection est d'évolution plus lente chez l'adulte, où elle est parfois passible de rémissions spontanées.

Dans les deux cas, il existe une susceptibilité particulière aux infections intercurrentes, surtout respiratoires,

en sorte qu'à tous les âges, le kala-azar non traité reste une affection grave. Heureusement, certains produits stibiés réalisent un traitement véritablement spécifique du kala-azar, et, s'ils sont appliqués énergiquement, en provoquent la guérison rapide.

Vitamine C. — MM. ROHMER, BEZSSONOFF et STOERR lisent une note sur les conditions dans lesquelles la synthèse de la vitamine C est affaiblie ou complètement supprimée chez le nourrisson.

Cette synthèse qui permet au nourrisson de couvrir ses besoins importants en cette substance est insuffisante chez lui sous l'action de multiples facteurs pathogènes. L'organisme de l'enfant paraît ne pas rester indifférent à cette carence. Dès le début de la dystrophie scorbutique, il faut commencer l'administration d'acide ascorbique, qui doit être continuée jusqu'à l'apparition d'une réaction violette dans les urines décelée par la réaction de Bezssonoff.

Le bon pain. — M. Henri LABBÉ étudie les modes actuels de fabrication du pain. Il montre que les progrès industriels ont réussi à faire livrer à la consommation un pain défectueux, au point de vue du goût et de la valeur alimentaire. Il demande le retour au bon pain d'autrefois par la fermentation au levain, par la suppression des levains de mélasse, par le retour à la cuisson au bois et par l'interdiction du mazout.

Étude électrocardiographique de l'influence de la dépression barométrique sur le cœur. — MM. CLUZET, PIÉRY, PONTHUS et MILHAUD.

Action hémopoiétique des lysats globulaires obtenus par photoclase. — M. ZAEPFEL.

Élection. — L'Académie procède à l'élection d'un membre titulaire dans la 3e section (hygiène), en remplacement de M. le professeur Vaillard, décédé.

Les candidats étaient ainsi classés : en première ligne, M. Tanon. En seconde ligne *ex æquo* et par ordre alphabétique : MM. Burnet, Dujarric de la Rivière, Huber, Nègre, Weil-Hallé. Adjoints par l'Académie : MM. Armand-Delille, Heim de Balsac, Vallery-Radot.

Au premier tour de scrutin, M. Louis TANON, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris, directeur de l'Institut d'hygiène, inspecteur général des Services d'hygiène de la Préfecture de police, est élu par 62 voix sur 71 votants.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 24 mai 1935.

Un cas probable de basophilisme hypophysaire. — MM. JULIEN HUBAR et J.-A. LIÈVRE apportent la suite d'une observation présentée par l'un d'eux en 1928. Un jeune homme, atteint antérieurement d'oreillons avec orchite et atrophie testiculaire, présente un syndrome très complexe, dont les éléments les plus importants sont les suivants : obésité à développement aigu avec ichtyose et vergetures cutanées ; asthénie irrégulière, extrêmement profonde par périodes ; apathie physique et intellectuelle ; hypertrichose, impuissance génitale ; palpitations, tachycardie, instabilité cardiaque, hypertension artérielle. Après deux années environ d'évolution, apparaissent de grandes douleurs osseuses, le rachis se tasse et s'incurve, des côtes se fracturent, tout le squelette est frappé d'ostéoporose. Le malade meurt presque subitement au cours d'un érysipèle.

Cette observation est manifestement celle d'un syndrome pluriglandulaire où l'on peut soupçonner la participation de la tyroïde, de l'hypophyse, des surrénales, des parathyroïdes, des testicules. Effectivement, elle répond au tableau du *basophilisme hypophysaire*, décrit par Cushing en 1932, qui s'accompagne de lésions et de signes endocriniens multiples, et dont la cause paraît être un adénome hypophysaire développé aux dépens des cellules basophiles du lobe antérieur.

Le cas présent complète sur certains points les descriptions antérieures et apporte une notion précise dans l'étiologie d'un syndrome jusqu'ici cryptogénétique.

Adéno-cancer d'un vestige thyroïdien inclus dans la langue. Métastases multiples avec anévrysme artério-veineux de l'humérale. — MM. GEORGES MARCHAL, P. SOULIÉ, CH. GRUPPER et A. ROY présentent un cas d'adéno-cancer développé aux dépens d'un vestige thyroïdien de la base de la langue. Cette tumeur, après transformation épithélomateuse, se compliqua de métastases multiples : ganglionnaires, pleurale, rénale et même musculaire.

La métastase musculaire au niveau du biceps gauche détermina, après ulcération vasculaire un anévrysme artério-veineux.

Les auteurs insistent sur la transformation carcinomateuse de cet adénome embryonnaire, qui, jusqu'alors, n'a pas été signalée, ces tumeurs, souvent hémorragiques, restant habituellement bénignes.

Valeur comparative de la ponction lombaire et de la ponction sous-occipitale. Leurs indications respectives. — MM. G. GUILLAIN et P. MOLLARET ne croient pas justifiés les avantages accordés par certains cliniciens à la ponction sous-occipitale pour le diagnostic de la syphilis du névraxe. Ils apportent à ce sujet une étude poursuivie à un double point de vue : la comparaison entre les liquides céphalo-rachidiens lombaire et sous-occipital et la préférence à donner à l'un ou l'autre mode de prélèvement.

Toute comparaison entre les deux liquides doit tenir compte au préalable de la position du sujet lors de la ponction ; cette notion semble avoir été oubliée. La position assise donne du liquide cranien, la position de la préculbute donne du liquide rachidien, la position couchée donne un mélange des deux liquides. Ceci résulte des variations de pression étudiées chez l'homme et chez le singe, qui montrent que la pesanteur représente le facteur primordial réglant tout écoulement à l'extérieur du liquide céphalo-rachidien ; plus accessoirement interviennent d'autres facteurs comme la respiration, l'effort, la compression abdominale. A l'état normal, le liquide lombaire est deux fois plus concentré que le liquide sous-occipital chez l'homme ; il l'est trois fois plus chez le singe. La teneur en albumine et les modalités de la réaction du benjoin colloïdal diffèrent dans les deux liquides. La comparaison des liquides ventriculaire et lombaire montre un écart encore plus considérable. A l'état pathologique, mis à part les cas de blocage sous-arachnoïdien, les mêmes facteurs jouent, mais les variations en valeur absolue perdent de leur importance.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

Au point de vue des indications respectives, il importe de souligner que la ponction sous-occipitale expose à des dangers réels et parfois mortels : piqûre du bulbe ou des artères vertébrale et cérébelleuse postéro-inférieure. Malgré leur rareté, de tels accidents ne doivent pas être sous-estimés. Par ailleurs, toute la pathologie de la moelle et de la queue de cheval ne saurait relever que de la ponction lombaire, et ce chapitre est capital en syphiligraphie. L'avantage de cette ponction demeure également manifeste chez les sujets agités, émotifs, chez les enfants et plus généralement en dehors des milieux hospitaliers.

La ponction sous-occipitale ne doit conserver que des indications particulières, qui imposeront de plus un choix rationnel entre les différentes positions à donner au sujet : introduction de sérum thérapeutique (position couchée), myélographie lipiodolée (position assise), prélèvement de liquide en cas d'impossibilité de la ponction lombaire (position de la préculbute).

M. CATHALA a été témoin deux fois d'accidents mortels ; il considère que la ponction sous-occipitale ne doit être pratiquée qu'à titre exceptionnel.

M. TZANCK, d'abord partisan de la ponction sous-occipitale, a observé à sa 80e ponction un ictus épileptique. Une enquête lui a montré qu'on connaissait plusieurs cas mortels bien qu'aucun ne figurât dans la littérature ; ce danger est d'autant plus grave qu'il s'agit d'une méthode ambulatoire.

M. BACSH s'est rallié à la ponction sous-occipitale en présence de la quasi-impossibilité qu'il y a à pratiquer des ponctions lombaires dans un dispensaire antisyphilitique ; mais il ne nie pas que l'existence de cas mortels doive en tempérer la pratique.

M. FLANDIN souligne les avantages de la ponction sous-occipitale en tant que méthode ambulatoire. Sur près de 1 000 cas, il n'a eu qu'un seul cas mortel par hémorragie du quatrième ventricule explicable sans doute par une artérite cérébrale.

M. M. PINARD montre les difficultés de la ponction lombaire. Il a pratiqué 500 ponctions sous-occipitales qui ont toujours été beaucoup plus facilement acceptées par les malades.

M. DE GENNES a observé chez un homme de quarante-cinq ans une hémorragie méningée apparue une heure après la ponction et suivie de mort rapide. La piqûre d'une artère cérébelleuse procidente est infiniment plus à craindre que la piqûre du bulbe et est absolument imprévisible.

M. GUILLAIN souligne que, en ne tenant compte que des cas publiés, on connaît actuellement environ 10 morts sur 10 000 ponctions, ce qui représente une mortalité relativement considérable. Il est tout à fait erroné de faire une distinction entre le neurologiste et le syphiligraphe. En dehors de la position de préculbute, on se prive, avec la ponction sous-occipitale, de toute une partie extrêmement importante du liquide céphalo-rachidien. Il existe d'ailleurs des différences considérables entre les liquides céphalo-rachidiens lombaire et sous-occipital. Les malades accepteraient peut-être moins volontiers la ponction sous occipitale s'ils en connaissaient les dangers éventuels.

M. PARAF rappelle l'utilité des très fines aiguilles pour la ponction lombaire ambulatoire.

M. JAUSION souligne la fréquence avec laquelle est pratiquée la ponction lombaire ambulatoire. Il injecte de la pilocarpine pour réparer les pertes du liquide céphalo-rachidien.

M. COMBY a vu au Maroc des malades galoper à cheval quelques heures après une ponction lombaire.

M. CROUZON souligne la possibilité de pratiquer la ponction lombaire ambulatoire.

M. PINARD, quoique théoriquement partisan de la ponction lombaire, a constaté que la ponction sous-occipitale était plus facilement acceptée.

Hypertrophie cardiaque congénitale. — MM. ROBERT DEBRÉ, JULIEN MARIE et JEAN BERNARD ont observé un enfant atteint de cette affection qui simulait d'abord une malformation cardiaque avec souffle systolique ; l'épisode terminal fut une crise de dyspnée paroxystique rapidement mortelle. L'examen radiologique montrait une ombre cardiaque extrêmement volumineuse ; contraitement aux résultats signalés par plusieurs auteurs étrangers, ils n'ont constaté aucune modification histologique.

M. PARAF a observé un cas analogue chez un nourrisson de deux mois avec aussi un souffle systoloique et un cœur très volumineux.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 15 mai 1935.

A propos de l'amputation abdomino-périnéale du rectum par le procédé de Coffey. — M. HARTMANN précise qu'il a, depuis longtemps, réalisé cette technique un peu modifiée par le type d'incision et le mode de drainage.

Infection opératoire par les poussières de l'air. — M. MOURE a eu, dans certaines salles d'opérations, des accidents dus aux microbes en suspension dans l'air ; il incrimine en particulier la manipulation du coton cardé non stérile dans la salle d'opération.

M. DESPLAS a observé un cas de contamination de salle d'opération par des courants d'air chaud du chauffage central.

M. PROUST propose d'étudier systématiquement l'atmosphère des salles d'opérations en utilisant des boîtes de Petri.

Immuno-transfusion. — Dans une septicémie avec cellulite diffuse, à streptocoques vraisemblablement, M. DESPLAS a observé de bons résultats des immuno-transfusions.

Déformation duodénale causée par une ptose rénale droite. — M. ALGLAVE commente ce travail de M. MARC-BRETON, et rappelle les accidents d'ordre digestif causés par les ptoses rénales. Amaigrissement et douleurs épigastriques après les repas caractérisaient l'état de la malade depuis cinq ans. Ces troubles disparurent après néphropexie, de même qu'une encoche duodénale visible sur les radiographies antérieures à l'opération. M. Alglave rappelle, à ce propos, avec planches à l'appui, les principaux troubles gastro-intestinaux que peuvent provoquer les ptoses rénales.

Suites éloignées de pancréatite hémorragique. —

SOCIÉTÉS SAVANTES (*Suite*)

M. Huet a suivi un malade opéré pour pancréatite hémorragique. Cet homme, durant trois ans, présenta des crises douloureuses intermittentes, avec apparition d'une tumeur fugace jusqu'au jour où une cholécystostomie fit cesser tous les troubles.

M. Mouloguet estime qu'on peut injecter du lipiodol dans les voies biliaires si le malade est à jeun.

M. Sénèque a vu une nouvelle crise guérie spontanément trois ans après une pancréatite hémorragique opérée.

M. Brocq, dans son service, a vu un malade dont la guérison ne fut bonne qu'après cholécystostomie. Le drainage sert parfois à l'élimination de fragments pancréatiques.

M. Lardennois a observé une crise de pancréatite après injection opaque dans les voies biliaires.

M. Grégoire rappelle la rareté de l'abouchement des voies biliaires et pancréatiques dans une ampoule commune.

M. Okinczyc insiste sur l'utilité du drainage des voies biliaires dans la pancréatite hémorragique.

M. Desplas juge que la cholécystostomie est d'autant plus logique que la vésicule est plus distendue.

M. Robert Monod a observé un élargissement transitoire de l'anneau duodénal, et une tumeur temporaire, dus à une pancréatite œdémateuse.

Epilepsie Bravais-Jacksonienne. — M. Férey (Saint-Malo) a obtenu une guérison datant de neuf mois, après traitement d'une arachnoïdite par ponctions multiples.

Présentation de pièces. — M. Sorrel. — Kyste du ménisque externe.

Henri Redon.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 18 mai 1935.

Sur une méthode de production rapide et intensive de l'immunité et de l'antitoxine tétanique chez les animaux. — MM. G. Ramon et E. Lemétayer. — Une seule dose de 2 centimètres cubes de toxine ou d'anatoxine tétanique enrobée dans la lanoline et injectée à des moutons et à des chevaux suffit à leur conférer une immunité spécifique relativement forte. Plusieurs doses (au totale une vingtaine de centicubes) provoquent chez les mêmes animaux une production très abondante d'antitoxine.

Cette méthode a une grande portée pratique pour la préparation du sérum antitétanique, qui est ainsi rendue plus rapide, plus commode, plus économique et, pour la vaccination antitétanique des animaux domestiques contre le tétanos, l'immunité conférée dans ce cas étant plus solide et de ce fait plus durable.

Elle comporte en outre un intérêt théorique évident. En effet, grâce à elle se trouve démontrée la possibilité de réaliser d'emblée chez les grands animaux l'immunité antitoxique au moyen d'une seule dose de toxine très active non altérée au préalable dans sa toxicité, mais simplement enrobée dans un peu de matière grasse. Fait des plus remarquable, l'organisme se montre capable d'annihiler complètement et rapidement la nocivité d'une quantité relativement considérable de toxine, tout en respectant le pouvoir antigène de cette toxine, dont il tirera le meilleur profit pour la production de l'antitoxine spécifique.

Vagotonine et choc peptonique. — MM. D. Santenoise, L. Merklen et M. Vidacovitch montrent que l'administration de vagotonine est suivie au bout d'un moment d'un accroissement de la sensibilité au choc peptonique et de l'augmentation des effets d'une injection intraveineuse de peptone. Ainsi s'expliquerait, en partie au moins, la sensibilité des vagotoniques aux chocs anaphylactiques ou anaphylactoïdes. Ces données imposent la nécessité de n'utiliser en clinique que des extraits vagotonisants suffisamment purifiée et non altérés, ainsi que la suppression, au cours des traitements par la vagotonine, des aliments capables de provoquer chez des sujets sensibles des accidents anaphylactiques.

Etude expérimentale des relations chronologiques de l'électrocardiogramme avec le mécanogramme. — MM. P. Duchozal, J. Lambert et V. Hatlecanu concluent de leurs recherches, faites avec des myographes optiques sensibles, que le mécanogramme précède l'électrocardiogramme ou, tout au moins, apparaît en même temps que lui.

Bacilles lactiques et déséquilibre alimentaire. — M. R. Lecoq montre que, chez le pigeon, l'introduction de bacilles lactiques dans un régime où les glucides sont en proportions modérées entraîne des manifestations atténuées de déséquilibre alimentaire, comparables à celles qui s'observent avec le lactose.

L'imprégnation des tissus par l'acide lactique ou de proches dérivés (acide pyruvique ? semble être la cause des troubles polynévritiques observés dans le déséquilibre alimentaire, comme dans l'avitaminose B.

(A suivre.)

F.-P. Merklen.

REVUE DES CONGRÈS

IXe CONGRÈS DE L'ASSOCIATION DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS DE LANGUE FRANÇAISE

(*Alger*, 15, 16 *et* 17 *avril* 1935).

IVe Question a l'ordre du jour.

L'Assistance obstétricale au Congo Belge.

Par V. Cocq, professeur à la Faculté de Bruxelles, et Dr Fr. Mercken, membre du Comité directeur de l'Aide médicale aux Missions.

Dans un très volumineux rapport qui ne compte pas moins de 116 pages, le professeur Cocq et le Dr Mercken apportent le résultat d'une vaste enquête près des médecins, accoucheuses, infirmières, missions religieuses, qui est venue compléter les documents officiels mis à leur disposition.

Du point de vue assistance obstétricale, le gouvernement belge et les institutions privées ont fait un effort considérable au cours de ces dernières années, et il a porté ses fruits. Les habitudes, les superstitions, le développement différent de ces peuplades du Congo Belge, l'étendue de ce pays 82 fois plus grand que la mère patrie rendent la tâche très difficile

L'emploi quotidien du

SANOGYL

dentifrice à base d'arsenic organique et de sels de fluor, répond à toutes les indications de la prophylaxie buccale.

H. Villette, Phien, 5, rue Paul-Barruel, Paris 15e

CURE DE

DIURÈSE



GOUTTE **GRAVELLE**

ARTÉRIO-SCLÉROSE

TÆNIFUGE FRANÇAIS

Extrait chloroformohuileux, de fougère mâle des Pyrénées.

ANKYLOSTOMIASE

TENIASIS



Les

TROIS PRODUITS

DU

Dr E. DUHOURCAU

DE CAUTERETS

Lauréat de l'Académie de Médecine. Lauréat de l'Ecole Supérieure de Pharmacie. Ex-interne lauréat des Hôpitaux de Paris.

DRAGÉES ANTICATARRHALES

Terpine. Sulfo-gaiacol. Iode organique. Pepsine. Glycero de chaux.

CATARRHE BRONCHIQUE

et ses complications pulmonaires.



GASTRICINE

Extrait opothérapique de muqueuses gastriques fraîches sélectionnées

INSUFFISANCES GASTRIQUES

APEPSIE **HYPOPEPSIE**

LEGOUX FRÈRES

Pharmaciens de 1re classe

6, rue Louis-Blanc, à La Garenne, Seine. 4e Arrondissement, 10, rue de Turenne, PARIS

Echantillons et Littérature sur demande

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Dans le Bas-Congo, la mortinatalité générale est de 23 p. 100 pour 1933, une natalité de 44,6 p. 100, soit un excédent de 21,4 p. 100, une mortalité maternelle obstétricale de 3,1 p. 100.

Un chiffre d'avortement de 0,69 à 19,8 pour 100 naissances vivantes que l'on ne peut comparer à un chiffre homologue recueilli en Belgique, car celui-ci serait tout à fait sujet à caution.

Enfin l'index « sexe million » marque une déficience masculine plus marquée que dans les pays européens.

Avant toute assistance obstétricale, il faut bien connaître les mœurs et les besoins de la population. Les résultats déjà obtenus se manifestent dans la diminution du taux de la prostitution avec toutes ses conséquences, ainsi que celui de la mortalité fœtale. *Dans les camps de travailleurs*, populations qui vivent dans l'orbite des Blancs, on a constaté une chute de la mortalité féminine générale, de la mortalité au cours de l'accouchement et du post-partum, en rapport avec l'assistance obstétricale proprement dite qu'y reçoivent les femmes. On est donc autorisé à penser que l'assistance obstétricale, associée aux autres modes d'assistance médico-sociale, notamment à la lutte anti-infectieuse, au développement de l'hygiène générale et individuelle, ainsi qu'au respect de la quiétude eugénique nécessaire à l'épanouissement de la race indigène, exercerait, si elle était étendue dans les mêmes conditions aux populations qui n'en bénéficient pas encore, l'influence bienfaisante que l'on enregistre dans les camps de travailleurs. L'assistance obstétricale est non seulement une nécessité d'ordre médical, mais un instrument efficace de la transformation rationnelle de la vie indigène ; toutefois on se heurte à de sérieux obstacles : raison budgétaire, distance qui sépare ces populations de l'hôpital ou du dispensaire le plus proche ; mentalité de la femme indigène, son apathie et sa répugnance à recourir au blanc.

L'accouchement est pour elle un acte mystérieux et sacré, qui relève plus du sorcier que du médecin. Il faut donc se garder de lui imposer de force l'assistance obstétricale.

Il faudra réglementer l'âge auquel la jeune fille est apte au mariage, et préparer doucement ces populations à l'assistance obstétricale.

L'*assistance prénatale* est la plus difficile à faire accepter à la femme indigène. Dans les hôpitaux des villes, dans les camps militaires, dans les formations de la Croix-Rouge ou des Missions, des centres obstétricaux fonctionnent normalement. Les accoucheuses noires qui visitent les villages y envoient régulièrement les femmes enceintes. On y dépiste la malaria, la syphilis, le pian et on y institue le traitement.

Ces centres possèdent une maternité ou un hôpital outillé pour les cas de dystocie.

Le service obstétrical est assuré par un médecin résident aidé d'un personnel blanc ou indigène spécialement préparé au rôle qu'il doit remplir.

Dans les régions éloignées des centres, tout est encore à organiser.

Pour inciter les femmes à venir dans les centres obstétricaux, on multiplie l'octroi de primes, la distribution de fiches ou d'avantages en nature.

On est arrivé ainsi à obtenir que 60 p. 100 des femmes entrent à l'hôpital ou à la maternité pour y faire leurs couches.

Le rapporteur, dans d'éloquents tableaux, montre les résultats remarquables déjà obtenus dans les centres obstétricaux qu'il fixe sur une carte du Congo Belge.

Le gouvernement belge incite par de sérieux avantages les jeunes médecins à aller au Congo : allocation d'une indemnité de 50 000 francs à ceux qui justifient d'un séjour de cinq ans au Congo.

Il résulte de cette remarquable étude que les centres seuls ont jusqu'ici bénéficié de l'assistance obstétricale : ce n'est qu'exceptionnellement que son action s'est étendue aux villages de la brousse qui échappent encore à l'intervention européenne.

Ve QUESTION A L'ORDRE DU JOUR.

La protection obstétricale en Afrique française,

Par le professeur LAFFONT et H. FULCONIS.

Dans une première partie, les rapporteurs étudient l'œuvre accomplie, les lois et règlements en vigueur en Algérie, en Tunisie et au Maroc. Dans la seconde partie, ils tracent les résultats obtenus en *Afrique occidentale française* : Sénégal, Dakar, Mauritanie, Soudan, Haute-Volta, Niger, Guinée, Côte d'Ivoire, Dahomey, Cameroun, Togo.

Enfin, en terminant, ils passent en revue ce qui a été organisé en *Afrique équatoriale française*, à la *Côte française des Somalis*, à *Madagascar*, à *la Réunion*.

Cette simple énumération montre l'ampleur du travail mis au point par le professeur Laffont et son collaborateur, le Dr Fulconis.

On ne saurait résumer en quelques lignes ces documents de haute valeur.

Ils montrent le magnifique effort poursuivi par la France depuis 1830, année de la conquête de l'Algérie. Par une statistique impressionnante, le professeur Laffont apporte les résultats obtenus tant en Algérie que dans toute l'Afrique française.

Si l'on considère que les populations soumises (40 millions environ) augmentent de 100 000 unités environ par an, pour l'Algérie seule, l'augmentation est passée de 2 millions à environ 6 millions 500 000 en cent ans.

La protection obstétricale se trouve en grande partie réalisée dans une région dès que l'hygiène, le travail, source de bien-être, de la sécurité et de la paix sociale, y sont organisés. Elle est la résultante des efforts combinés de l'administrateur avec le médecin, l'hygiéniste, l'accoucheur et le puériculteur.

Chaque région pose un problème spécial : ici, c'est la stérilité ; là, la dystocie consécutive au rachitisme et à l'ostéomalacie ; ailleurs, l'extension des pratiques abortives avec leurs dangers ; ce sont enfin les fléaux sociaux et les épidémies qu'il faut combattre sans trêve.

Au stade initial de l'influence personnelle du médecin a fait suite l'action organisée, systématique et directe des sages-femmes, infirmières-visiteuses, des infirmières-accoucheuses, des assistantes à domicile, de la consultation gratuite, contrôlée, encouragée et poursuivie avec

persistance. L'utilisation de l'institutrice et l'éducation des matrones sont aussi des moyens d'action à mettre au premier plan dans certaines contrées.

Communications

Des applications à la clinique du dosage des hormones gonadotropes chez la femme enceinte, par le professeur BRINDEAU, H. HINGLAIS et M. HINGLAIS. — Le diagnostic de la grossesse par l'examen des humeurs de la femme enceinte est actuellement scientifiquement possible et cela dès les premières semaines de la gestation. Mais on peut pousser plus loin les finesses de ce diagnostic, et reconnaître d'une façon à peu près sûre certaines modifications de l'évolution de cette grossesse. C'est par le dosage de ces hormones que l'on arrive à ces résultats. Les auteurs ont pris comme étalon l'unité lapine dont ils ont exposé antérieurement les avantages. L'ensemble de leurs recherches leur a montré que :

De 0 à 150 unités : zone des causes d'erreur ;

De 150 à 500-700 unités : rétention d'œuf mort ;

De 1 000 à 7 500 unités : grossesse normale en évolution ;

De 10 000 à 45 000 unités : hyperactivité du placenta (vomissements incoercibles et autres troubles) ;

De 60 000 à 300 000 unités et au delà : môle certaine.

Enfin, ils ont pu étudier le diagnostic du chorio-épithéliome. Le diagnostic précoce est actuellement impossible à faire par un seul examen. Il est indispensable de poursuivre cet examen par l'étude régulière de l'évolution du taux d'hormone après l'expulsion d'une môle.

Quand une môle est expulsée sans suites malignes, le taux de l'hormone diminue progressivement mais dans un délai très variable, parfois long (deux mois et plus), mais le taux va *toujours en diminuant*, tandis qu'au contraire, si des suites malignes se produisent, *le taux de l'hormone remonte après avoir baissé* ; on a pu, par cette méthode, en suivant 27 cas de môles, poser dans 4 cas le diagnostic de complications malignes. Dans les 4 cas, l'opération a montré qu'on avait raison. Inversement, dans les 23 autres cas où l'auteur avait prévu des suites normales, les suites cliniques ont été effectivement normales.

Les recherches par dosage doivent être pratiquées en employant le sang et non les urines de la femme enceinte ; ces recherches sont du reste assez délicates.

Le professeur VILLARD (de Lyon) apporte une intéressante étude du syndrome entéro-puerpéral.

M. RHENTER (Lyon), à propos des gros placentas observés dans sa pratique hospitalière, fait une classification pratique des placentas et retrace la pathogénie des gros placentas.

M. JEAN DALSACE (Paris) étudie quelques cas particuliers d'hystérographies.

MM. COURRIER et G. GROS (Alger) étudient l'action de la folliculine chez les singes mâles impubères.

M. BURGER (Strasbourg) fait une très intéressante étude des vaginites à trichomonas.

Projections cinématographiques.

Une séance fut en grande partie consacrée à des projections cinématographiques :

Le professeur RIVIÈRE (Bordeaux) projeta de remarquables films et dessins animés destinés à l'enseignement de l'obstétrique. Ils méritent les plus grands éloges ; espérons que cet exemple sera suivi et que ce mode d'enseignement se généralisera.

Le professeur J.-L. FAURE projeta deux films, l'un sur l'hystérectomie subtotale, l'autre sur l'hystérectomie élargie pour cancer.

Il fit précéder ces projections d'un commentaire sur ces interventions.

Le professeur J.-L. Faure résuma les principes qu'il a posés il y a quarante ans et les procédés qu'il a préconisés pour l'hystérectomie abdominale qu'il pratique depuis 1895. Il insiste sur la simplicité qui doit présider à tout acte opératoire.

L'hystérectomie exige des instruments utiles : pince à utérines qu'il a fait construire il y a trente-cinq ans, une forte pince pour les ligaments larges et l'aiguille à pédale à grande courbure pour péritonisation.

J.-L. Faure recommande de faire faire les nœuds par l'aide, ce qui permet une plus grande rapidité et n'interrompt pas l'acte opératoire.

Il présente deux films qui ont le grand mérite d'avoir été les premiers réalisés après ceux de Doyen. Ils datent de 1914 et furent tournés en vue du Congrès de septembre 1914 ; ils devaient figurer à la Semaine chirurgicale de Dusseldorf en septembre 1914.

Le premier film représente une hystérectomie subtotale, le second une hystérectomie élargie pour cancer. Ces films semblent dater d'hier et reflètent la dextérité, la simplicité et la virtuosité du grand chirurgien qu'est J.-L. Faure.

***

Il nous faut mentionner le sympathique et chaleureux accueil des Algériens pour les congressistes. Par un magnifique soleil d'été, de très belles promenades, tant à Alger qu'aux environs, furent organisées ; un magnifique banquet permit au délégué de l'Italie, le professeur Tomaselli, de dire les vœux de Mussolini ; au professeur Gueissaz (de Suisse) d'inviter le Congrès à tenir ses assises en 1939 dans son beau pays ; au professeur Georgiu (de Bucarest), de dire son affection pour la France ; au Dr Karnichi, d'affirmer la sympathie des gynécologues polonais pour la France.

Le professeur Laffont remercia les orateurs et les convives ; le maire d'Alger, M. Brunel, souhaita la bienvenue aux congressistes, et le professeur J.-L. Faure, toujours éloquent, fit acclamer l'Italie et Mussolini.

Les très nombreux congressistes reçus par le professeur Laffont avec une si cordiale amabilité conserveront de ce voyage et de ces assises scientifiques, le meilleur et reconnaissant souvenir.

Pourquoi faut-il regretter que les gynécologues parisiens et les représentants officiels de l'Obstétrique de l'Ecole de Paris soient venus si peu nombreux à ce Congrès ?

Le prochain Congrès aura lieu à Paris en 1937 et celui de 1939 se tiendra à Lausanne.

H. ROULLAND.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES INFECTIEUSES

AMPHO-VACCIN ANTI-INFECTIEUX RONCHÈSE. — Polymicrobien, polyvalent. Vaccin général des infections indéterminées médicales ou chirurgicales. Vaccin complet assurant la vaccination pré et post-opératoire. — Vaccin curatif des infections pyogènes. A ingérer et injectable.

A.-D. Ronchèse, 6, rue Rothschild, Nice.

ANTIVIRUS. — Bouillons-vaccins filtrés pour pansements spécifiques microbiens. Antivirus colibacillaire, staphylococcique, streptococcique, mixte (strepto-staphylococcique), polyvalent (pneumo-strepto-staphylo), puerpéral. Antivirus mixte en pommade (Arapal).

H. Villette, 5, rue Paul-Barruel, Paris (XVe).

BILIVACCIN. — Pastilles antityphiques biliées, pastilles anticholériques biliées, pastilles antidysentériques. Vaccination préventive contre les affections typho-paratyphiques, dysentériques et cholériques. S'absorbent par la bouche. Aucune réaction ni contre-indication.

La Biothérapie, H. Villette, pharmacien, 3, rue Maublanc, Paris (XVe).

DIGALÈNE « ROCHE ». — Digitale injectable. Injections endoveineuses, intramusculaires, voies buccale, rectale. Action héroïque au cours des infections chaque fois que le cœur faiblit. — Ampoules, solution, comprimés.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 10, rue de Crillon, Paris (IVe).

IODALOSE GALBRUN. — Iode physiologique assimilable. Artériosclérose, maladies du cœur et des vaisseaux.

Doses moyennes. — XX à XL gouttes par jour pour les adultes.

Laboratoires Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

LÉNIFORME. — Huile dosée à 2, à 5 et à 10 p. 100 d'essences végétales, antiseptiques. Non caustique. Non toxique

Indications. — Coryza, rhinites, sinusites, affections des voies respiratoires supérieures.

Forme et mode d'emploi — Se vend en flacon pour instillations et pulvérisations, et sous forme de rhino-capsules pour auto-injections nasales.

L. E. V. A., 26, rue Pétrelle, Paris (IXe)

LUSOFORME. — Formol saponisé, liquide et comprimés, savon contenant 20 p 100 de formol antiseptique, bactéricide et désodorisant liquide.

Indications — Gynécologie, obstétrique, hyperhidrose. Pansements d'urgence

Laboratoires Carteret, 15, rue d'Argenteuil, Paris (Ier)

MÉTAFORMINE. — Comprimés : Formine spéciale, recristallisée dans l'alcool, à 0,50 par comprimé soluble. Puissant antiseptique diffusible. Rein. Vessie. 2 à 3 comprimés par jour.

Laboratoire Dr Aubert, 3, place Jussieu, Paris (Ve).

MICROLYSE. — Antiseptique de synthèse à pouvoir électif sur le colibacille.

Indications. — Colibacilloses, infections des voies intestinales et biliaires, entérocolites, etc.

Microlyse, 10, rue de Strasbourg, Paris.

PAROXYL. — Gouttes spécifiques contre la coqueluche. Aucune toxicité. Ne renferme aucune substance stupéfiante. Action régulière et sûre.

Indications. — Spécifique de la coqueluche (nourrissons, enfants, adultes).

Thiriet et Cie, 26, rue des Ponts, Nancy.

POLYVALINE DU Dr BAYLE. — Extrait spléno-surrénal. En injections : intramusculaires ou sous-cutanées abdominales. Action très active.

Indications. — Grippe, typhoïde, pneumonie, érysipèle, fièvres éruptives, etc.

Chaix, 8-10, rue Alphonse-Bertillon, Paris (XVe).

PROSTHÉNASE GALBRUN. — Fer et manganèse associés en combinaison organique assimilable ne donne pas de constipation. Anémies diverses.

Doses moyennes. — XX à L gouttes pour les adultes.

Laboratoires Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

PROTÉODYNE. — Spécifique des infections fébriles graves : grippe, pneumonies, fièvres continues, puerpérales, etc., et des états toxi-infectieux chroniques. Injections hypodermiques indolores. Jamais de choc ni de réaction anaphylactiques.

Laboratoire d'études biologiques, 29, place Bossuet, Dijon.

PYROLÉOL EDET. — Principes actifs de plantes non toxiques à saturation (mélilot, millepertuis, eucalyptus, etc.), solution huileuse.

Indications. — Brûlures, plaies atones, dermites, radiodermites, ulcères variqueux.

Pharmacie Centrale de France, 25, boulevard Beaumarchais, Paris (IVe).

QUINBY. — Iodobismuthate de quinine (formule Aubry) ; est le produit original créé dès le mois de juin 1931. Suspension huileuse à 10 p. 100. Ampoules de 3 centimètres cubes (adultes). Ampoules de 1 centimètre cube (enfants). S'administre en injections intramusculaires profondes deux fois par semaine.

Indications. — Action remarquable sur toutes les manifestations de la syphilis à toutes ses périodes. Cicatrisation rapide de tous accidents contagieux

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES INFECTIEUSES *(Suite)*

muqueux ou cutanés. Disparition des gommes, profondes ou superficielles, après quelques injections.

AVANTAGES. — Non toxique. Tolérance parfaite. Injection indolore. Aucune contre-indication.

Laboratoires P. Aubry, 54, rue de la Bienfaisance, Paris (VIIIe).

SEPTICÉMINE CORTIAL (Di-formine iodo-benzométhylée). — Infections aiguës :

Médicales : Grippe, encéphalite, broncho-pneumonie, fièvre typhoïde et paratyphoïde, entérite aiguë, fièvres éruptives, paludisme, affections rhino-pharyngées.

Chirurgicales : Septicémies, pyohémies, fièvres puerpérales, appendicite, érysipèle, anthrax, ostéomyélites, péritonites tuberculeuses.

Curatif, préventif.

Chute thermique constante. Employée dans tous hôpitaux et maternités.

Ampoules de 4 et de 10 centimètres cubes : *10 à 30 par jour*, en injections intraveineuses ou intramusculaires.

Laboratoires Cortial, 7, rue de l'Armorique, Paris.

SOMNIFÈNE « ROCHE ». — Hypnotique et sédatif, le plus maniable et le plus sûr, pendant et après les maladies infectieuses. — Gouttes, ampoules.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 10, rue de Crillon, Paris (IVe).

STAPHYLOCIDE AUDRAS. — Tablettes dosées à 0gr,25 d'étain ; oxyde d'étain (étain d'électrolyse). L'étain est rapidement et totalement absorbé.

INDICATIONS. — Furonculose, acné, orgelets, phlegmon, abcès divers, etc.

Staphylocide Audras, 112, rue de Gerland, Lyon.

VÉGANINE. — Antigrippe, antipyrétique, analgésique. La Véganine constitue un excellent agent thérapeutique à utiliser dans les maladies par refroidissement.

COMPOSITION. — Acide acétylsalicylique, phénacétine, ãã 0,25 ; phosphate de codéine, 0,01.

Laboratoires Substantia, 13, rue Pagès, Suresnes.

VIOPHAN. — Acide phénylcinchoninique de synthèse française. Non toxique. Mobilisateur et éliminateur spécifique de l'acide urique. Antithermique, antiphlogistique, antinévralgique.

INDICATIONS. — Rhumatisme articulaire aigu, goutte, névralgies.

FORMES. — Comprimés, cachets, ampoules associées à l'iodure de Na.

Laboratoires du Viophan, 81 et 83, rue de Lille, Roubaix.

NOUVELLES

L'Union des médecins mutilés de guerre. — Ce groupement de médecins blessés ou mutilés de guerre, fondé en 1926, dans une intention de mutuelle assistance et de camaraderie bienfaisante, vient de renouveler son bureau pour deux ans. C'est le Dr G. de Parrel qui a été élu président en remplacement du Dr Jean Schneider, nommé président de la *Fédération nationale des Médecins du Front.* Le Dr O'Followell et le Dr Ménétrel ont été maintenus dans leurs fonctions respectives de secrétaire général et de trésorier de la Société.

Le but principal de l'U. M. M. G. est de se porter au secours des médecins mutilés de guerre qui se trouvent en difficultés, et il y en a malheureusement beaucoup. Sa sollicitude active s'étend aussi aux veuves et aux orphelins des médecins morts au champ d'honneur.

L'Union des médecins mutilés de guerre accueille dans son sein, *au titre de membres titulaires*, tous les médecins blessés de guerre ; *au titre de membres adhérents*, les confrères mobilisés en 1914-1918 ; *au titre de membres bienfaiteurs*, les personnes qui prêtent une aide efficace à la réalisation de ses buts.

S'adresser pour tous renseignements en écrivant au secrétaire général, 9, rue d'Argenteuil, Paris (Ier) (joindre un timbre pour la réponse) ou en téléphonant vers 13 heures, Opéra 18-87.

L'Umfia en Espagne. — A l'occasion des vacances de Pâques, l'Umfia a organisé un voyage en Espagne, dirigé par le Dr Molinéry, secrétaire général de l'Umfia ou Union médicale latine, et auquel ont participé le professeur Andronesco, de Bucarest ; le professeur Binet, de Nancy ; le Dr Pierre Mille, de Paris ; le Dr Nordmann, de Strasbourg ; le Dr Top, de Loon-Plage ; le Dr Colomb, de Thiais ; le Dr R. Leven, de Paris, etc.; les Dresses Queyrat, Mircouche, de Paris, etc.

Des réceptions chaleureuses ont été faites à nos membres tant à Madrid, Saragosse, Barcelone, etc., où ils furent reçus dans les Facultés.

La Maison Astier a bien voulu faciliter le séjour de nos membres en Espagne, et avait organisé une merveilleuse journée à Montserrat et à Sitgès dont se souviendront avec reconnaissance tous les membres du voyage.

Cours de perfectionnement sur les maladies des voies urinaires et de l'appareil génital de l'homme (Hôpital Cochin). — Ce cours, qui aura lieu du lundi 17 juin au samedi 13 juillet 1935, sera fait sous la direction de M. le professeur Maurice CHEVASSU, par MM. Chevassu, professeur à la Faculté, chirurgien de l'hôpital Cochin ; Boppe, Braine, Leibovici, chirurgiens des hôpitaux ; Bariéty, médecin des hôpitaux ; Cordier, Roger Couvelaire, Hepp, prosecteurs à la Faculté ; Rudler, prosecteur des hôpitaux ; Bayle, assistant du service ; Leroy, ancien chef de clinique gynécologique ; Cenac, ancien chef de clinique psychiatrique ; Contiadès, chef de clinique chirurgicale ; Gautier, assistant de consultation ; Lazard, assistant de cystoscopie ; Canoz, chef du laboratoire de bactériologie ; Moret, assistant de radiologie ; J.-E. Marcel.

Le cours sera complet en quatre semaine.

Il comportera, le matin de 9 heures à 12 heures, et

NOUVELLES *(Suite)*

l'après-midi de 2 heures à 4 heures, quatre leçons théoriques et pratiques, avec examens cliniques, urétroscopiques, cystoscopiques et radiologiques, examens de laboratoire, présentations de pièces et opérations.

En concordance avec ce cours, des leçons pratiques de médecine opératoire et de chirurgie expérimentale auront lieu à 4 h. 30. Consulter les affiches spéciales.

Un diplôme pourra être délivré après examen.

PROGRAMME DU COURS. — Lundi 17 juin. — *Matin* : Chevassu, L'urètre et son cathétérisme ; Chevassu et Moret, L'urétrographie. — *Soir* : Bayle et Canoz, Examen clinique et bactériologique des urines ; Gautier, La blennorragie aiguë. Clinique et laboratoire.

Mardi 18 juin. — *Matin* : Gautier, La blennorragie chronique ; Chevassu, Examen clinique des urinaires. — *Soir* : Leroy, La blennorragie féminine. Les polypes de l'urètre ; Bayle, Les ruptures traumatiques de l'urètre.

Mercredi 19 juin. — *Matin* : Gautier, Chancre syphilitique de la verge. Clinique et laboratoire ; Chevassu, La stérilisation du matériel urologique. — *Soir* : Gautier, Chancres mous et bubons. Clinique et laboratoire ; Bayle, Les rétrécissements de l'urètre. L'utétrotomie interne.

Jeudi 20 juin. — *Matin* : Lazard, L'anesthésie en chirurgie urinaire ; Bayle, Phimosis et paraphimosis. — *Soir* : Gautier, L'étude de l'urètre antérieur à l'urétroscope ; Cordier, Les abcès urineux. L'infiltration d'urine.

Vendredi 21 juin. — *Matin* : Bayle, Prostato-vésiculites. Abcès et cavernes de la prostate ; Gautier, L'étude de l'urètre postérieur à l'urétroscope. — *Soir* : Marcel, Cancer de la verge ; Lazard, Calculs et corps étrangers de l'urètre. Calculs de la prostate.

Samedi 22 juin. — *Matin* : Boppe, Hypospadias. Epispadias ; Lazard, L'étude de l'urètre postérieur à l'urétro-cystoscope. — *Soir* : Marcel, Orchi-épididymite blennorragique ; Canoz, Critériums de guérison de la blennorragie.

Lundi 24 juin. — *Matin* : Rudler, Varicocèle ; Gautier, L'induration fibreuse des corps caverneux ; Couvelaire, Hydrocèle vaginale. — *Soir* : Leibovici, Kystes de l'épididyme. Kystes et tumeurs du cordon ; Braine, Ectopie testiculaire.

Mardi 25 juin. — *Matin* : Rudler, L'anatomie pathologique de l'hypertrophie prostatique ; Chevassu, Les hermaphrodites. — *Soir* : Bayle, La clinique de l'hypertrophie prostatiqué ; Marcel, Syphilis testiculo-épidîdymaire.

Mercredi 26 juin. — *Matin* : Chevassu, Anatomie pathologique des tumeurs du testicule ; Lazard, Etude endoscopique de l'hypertrophie prostatique. — *Soir* : Marcel, Hématocèle vaginale. Torsions du cordon spermatique ; Cénac, Impuissance génitale.

Jeudi 27 juin. — *Matin* : Chevassu et Lazard, Le cystoscope et la cystoscopie ; Bayle, Traitement non opératoire de l'hypertrophie prostatique. — *Soir* : Bayle, Stérilité masculine ; Cordier, Cancers de la prostate. La prostatectomie périnéale.

Vendredi 28 juin. — *Matin* : Chevassu, L'opération de Steinach. La cystostomie ; Lazard et Moret, Les diverticules vésicaux. Cystoradiographie. — *Soir* : Bayle, Les rétentions d'usine ; Leibovici, Les tumeurs de la vessie.

Samedi 29 juin. — *Matin* : Chevassu, Diagnostic et traitement des cancers du testicule ; Lazard, La cystoscopie des tumeurs vésicales : leur traitement électrique. — *Soir* : Leroy, Les fistules vésicales, vésico-vaginales en particulier ; Lazard, La cystoscopie des vessies ouvertes et fistuleuses.

Lundi 1er juillet. — *Matin* : Chevassu et Lazard, Le cathétérisme des uretères ; Chevassu, La prostatectomie pour hypertrophie prostatique. — *Soir* : Contiadès, Pyélonéphrites et cystites ; Canoz, Vaccins et sérums en urologie.

Mardi 2 juillet. — *Matin* : Chevassu, L'exploration fonctionnelle des reins ; Chevassu, Lazard et Moret, L'uretéropyélographie. — *Soir* : Couvelaire, L'anatomie du rein. Les voies d'abord du rein ; Hepp, Les traumatismes du rein.

Mercredi 3 juillet. — *Matin* : Chevassu, Les calculs urinaires ; Moret, Radiographie des calculs urinaires. — *Soir* : Lazard, Cystoscopie des calculs vésicaux ; Cordier, Anatomie de l'uretère. Calculs de l'uretère.

Jeudi 4 juillet. — *Matin* : Bayle, Traitement des calculs vésicaux. Lithrotritie. — Chevassu, Le traitement des calculs du rein. — *Soir* : Bayle, Rein mobile. Néphropexie ; Contiadès, Les coliques néphrétiques et les douleurs abdominales qui s'en rapprochent.

Vendredi 5 juillet. — *Matin* : Chevassu, L'azotémie. La constante d'Ambard ; Bayle, Les hydronéphroses. Les rétentions rénales. — *Soir* : Couvelaire, Les kystes du rein. Les reins polykystiques ; Cordier, Les néoplasmes du rein.

Samedi 6 juillet. — *Matin* : Chevassu, Les éliminations provoquées ; Bayle, Colibacilluries. — *Soir* : Lazard, Lavages du bassinet ; Bariéty, Les acidoses en urologie. Le traitement préopératoire des diabétiques.

Lundi 8 juillet. — *Matin* : Bayle, Pyonéphroses. Abcès corticaux du rein. Phlegmons périnéphrétiques ; Chevassu, L'exploration fonctionnelle des reins séparés. — *Soir* : Couvelaire, Les anomalies de l'appareil urinaire ; Leibovici, Fistules urétérales.

Mardi 9 juillet. — *Matin* : Chevassu, Les tuberculoses urinaires et génitales ; Gautier, La recherche du bacille de Koch dans les urines. — *Soir* : Bayle, La clinique de la tuberculose urinaire ; Marcel, La clinique de la tuberculose génitale.

Mercredi 10 juillet. — *Matin* : Chevassu, L'interprétation des résultats du cathétérisme urétéral ; Couvelaire, Le traitement de la tuberculose génitale. L'épididymectomie. — *Soir* : Bayle, Traitement non opératoire de la tuberculose urinaire ; Lazard, La cystoscopie de la tuberculose urinaire.

Jeudi 11 juillet. — *Matin* : Chevassu, Technique des diverses néphrectomies ; Moret et Marcel, Urographie descendante. — *Soir* : Bayle, Les hématuries ; Lazard, Cystoscopie des hématuries.

Vendredi 12 juillet. — *Matin* : Chevassu, Indications et contre-indications de la néphrectomie ; Marcel, L'électrothérapie en urologie.

Samedi 13 juillet. — *Matin* : Bayle, L'installation d'un cabinet urologique ; Chevassu, Les anuries.

L'examen pour les candidats pressés aura lieu le 13 juillet, à 15 heures. — Pour les autres, il aura lieu dans la deuxième quinzaine d'octobre.

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC
DYSPEPSIE
GASTRALGIE

VALS-SAINT-JEAN

ENTERITE
Chez l'Enfant. Chez l'Adulte
ARTHRITISME

PENTARSYL

Sel arsenical pentavalent
en solution aqueuse

Ampoules de 3 cc. : Adultes.
Ampoules de 2 cc. : Enfants.

LABORATOIRES LECOQ et FERRAND
14, rue Gravel, LEVALLOIS (Seine)

Dépôt général : Pharmacie LAFAY
54, Chaussée d'Antin, PARIS

Pour rappel
TRÉPARSOL
SOLMUTH

Laboratoire LANCELOT, 100 ter, avenue de Saint-Mandé, PARIS (12e)
Téléphone : DIDEROT 49-04



ASTHME, EMPHYSÈME

ASTHME des FOINS, TOUX SPASMODIQUE
CORYZA SPASMODIQUE, GAZÉS de Guerre
Suppression des Crises, Soulagement immédiat
PAR LE

SPÉCIFIQUE LANCELOT

L'usage de l'**APPAREIL** et du **SPÉCIFIQUE LANCELOT** est, en somme, une modification avantageuse de l'inhalation de la fumée des poudres anti-asthmatiques. Le malade inhale une buée produite par l'appareil et contenant les mêmes principes calmants; on a donc tous les avantages sans aucun des inconvénients que les asthmatiques connaissent bien. Le **SPÉCIFIQUE** contient, en outre, un principe qui traite les muqueuses et les rend moins sensibles aux actions nuisibles extérieures (vent, poussières, etc.).

BON pour un appareil et spécifique LANCELOT (contre l'asthme) à prix spécial pour premier essai.

Spécifique (15 fr.), **à titre gracieux,**
Appareil (42 fr.), 25 % **net : 31 fr. 50**
(Au lieu de 57 francs au total).

Ce bon n'est offert qu'une fois.
Signature et Adresse du Médecin :

Franco contre remboursement ou mandat à la lettre de commande en France
8 fr. en sus pour l'Étranger (paiement préalable).

Phosphopinal Juin

Reconstituant général, est au Phosphore blanc ce que le Cacodylate est à l'Arsenic

Littérature et Echantillons : 10, Impasse Milord, Paris (18e)

Vulvo-Vaginite Trophique de la Ménopause

LES troubles de cette affection, assez fréquente, qui apparaît à la suite de la ménopause normale ou de la castration, sont sensiblement améliorés par des applications d'Antiphlogistine.

En raison de sa haute teneur en glycérine et de l'action conjuguée de tous ses composants, l'Antiphlogistine procure des résultats thérapeutiques appréciables: analgésie, osmose, hyperémie, décongestion, relaxation des tissus congestionnés, sédation de la douleur. Les applications d'Antiphlogistine suffisent généralement à guérir le prurit et les sensations de brûlure qui caractérisent cet état morbide.

Echantillon et littérature sur demande

ANTIPHLOGISTINE

(fabriquée en France)

LABORATOIRES DE L'ANTIPHLOGISTINE
Saint-Maur-des-Fossés (près Paris)

The Denver Chemical Mfg Co., New-York (Etats-Unis)

NOUVELLES *(Suite)*

Ce cours sera précédé d'un cours d'endoscopie urinaire qui aura lieu du 3 au 15 juin.

Pour renseignements et inscriptions, s'adresser au laboratoire de bactériologie du Pavillon Albarran.

Droits d'inscription : Cours de Cochin : 500 francs. — Cours de chirurgie expérimentale : 500 francs. — Cours de médecine opératoire : 250 francs. — Cours d'endoscopie : 1 000 francs.

Les inscriptions sont reçues à la Faculté de médecine, soit au Secrétariat (Guichet nº 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, soit à l'A. D. R. M., salle Béclard, tous les jours, de 9 à 11 heures et de 14 à 17 heures (sauf le samedi).

Cours pratique et technique d'anatomie pathologique (Clinique des maladies du système nerveux, Professeur: M. Georges Guillain),

M. Ivan Bertrand, chef de laboratoire, commencera le lundi 17 juin 1935, à la Salpêtrière, dans la clinique Charcot, une série de 12 leçons sur l'Anatomie pathologique du système nerveux. Ce cours, d'un ordre essentiellement pratique, sera accompagné d'exercices techniques de laboratoire, avec présentation de pièces macroscopiques et étude de préparations histologiques.

Les élèves seront initiés aux techniques d'histopathologie nerveuse et pourront se constituer une collection des coupes qu'ils auront exécutées.

Le cours aura lieu tous les jours, de 14 à 16 heures, à la Clinique Charcot de la Salpêtrière (boulevard de l'Hôpital), du 17 juin au 29 juin 1935.

Techniques de Nissl, Weigert, Pal, Bielschowsky, Cajal, Lhermitte, Marchi, Alzheimer, Rio del Hortega, etc.

Les inscriptions pour ce cours, comportant un droit de 250 francs, sont reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine (guichet nº 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 heures à 16 heures et à la salle Béclard, tous les jours de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures (sauf samedi après-midi).

Cours de technique chirurgicale (**Clinique chirurgicale de la Salpêtrière**). — M. le professeur A. Gosset fera, du 7 juin au 29 juin, un cours de technique chirurgicale avec la collaboration de MM. Petit-Dutaillis, agrégé à la Faculté; Charrier, Leibovici, Thalheimer, Funck-Brentano, chirurgiens des hôpitaux ; R.-A. Gutmann, médecin des hôpitaux ; Ledoux-Lebard, radiologiste des hôpitaux ; G. Lœwy, Sauvage, J. Gosset, anciens chefs de clinique ; Wallon, assistant de curiethérapie ; Ivan Bertrand et Rouche, chefs de laboratoire.

Ce cours comprendra :

1º Vingt leçons théoriques, accompagnées de projections et qui auront lieu le matin à onze heures et demie et l'après-midi à deux heures et demie. Ces leçons auront surtout pour but d'exposer les méthodes de diagnostic et les techniques actuellement en usage dans le service de M. le professeur Gosset.

2º Des séances opératoires par M. le professeur Gosset et ses assistants, séances réservées aux élèves du cours.

Programme. — Les principes généraux de la technique chirurgicale, par M. le professeur A. Gosset.

Technique de l'appendicectomie (avec projection d'un film), par M. le professeur A. Gosset.

Technique de l'ablation des cancers du sein (avec projection d'un film), par M. le professeur A. Gosset.

Techniques des cholécystectomies, par M. le professeur A. Gosset.

Technique de la cholédocotomie pour lithiase cholédocienne, par M. le professeur A. Gosset.

La gastro-entérostomie, par M. Thalheimer.

La gastrectomie, par M. Charrier.

Les ulcères gastriques expérimentaux, par M. G. Lœwy.

Le diagnostic des lésions des bouches d'anastomoses gastriques, par M. R.-A. Gutmann.

Le diagnostic précoce du cancer de l'estomac, par M. R.-A. Gutmann.

Les colectomies droites, par M. J. Gosset.

Les amputations du rectum pour cancer, par M. Charrier.

Les thyroïdectomies pour goitre exophtalmique, par M. D. Petit-Dutaillis.

Les thoracoplasties, par M. Leibovici.

Le traitement des déviations utérines, par M. Thalheimer.

Les hystérectomies pour fibrome, par M. Funck-Brentano.

La radiothérapie post-opératoire dans le traitement des tumeurs malignes, par M. Ledoux-Lebard.

Le traitement radio-chirurgical des cancers de la langue et du col de l'utérus, par MM. Sauvage et Wallon.

Le rôle du laboratoire d'anatomie pathologique dans un service chirurgical moderne, par M. I. Bertrand.

Le rôle du laboratoire d'hématologie dans un service chirurgical moderne, par M. Rouché.

Début du cours : le vendredi 7 juin, à 11 h. 30, à l'amphithéâtre de la clinique chirurgicale de la Salpêtrière.

Ce cours est réservé exclusivement aux docteurs en médecine français et étrangers.

Droit d'inscription : 50 francs.

Un certificat sera délivré à la fin du cours.

S'inscrire au Secrétariat de la Faculté (guichet nº 4) les lundis, mercredis et vendredis de 14 heures à 16 heures, et salle Béclard, tous les jours de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures (sauf le samedi après-midi).

Cours de perfectionnement de la tuberculose. — Ce cours aura lieu du 17 juin au samedi 13 juillet inclus et sera fait par M. le professeur Emile Sergent, avec la collaboration de MM. Benda, De Berne-Lagarde, F. Bordet, Couvreux, Courcoux, H. Durand, Evrot, Genevrier, Mme Gouin, MM. Grellety-Bosviel, Haas, D'Heucqueville, Imbert, Iselin, Kourilsky, Launay, Lonjumeau, Mamou, de Massary, Mignot, Oury, Poumeau-Delille, Pignot, Pruvost, Racine, Ribadeau-Dumas, Rouget, Turpin, Thiébaut, Vibert et de Winter (de Bruges).

Les conférences théoriques sont publiques et pourront être suivies par un nombre illimité d'auditeurs.

Stage hospitalier et exercices pratiques. — 1º Le stage hospitalier aura lieu le matin ; répartition des élèves en équipes passant successivement par les services des conférenciers dont ils suivront les visites et les policliniques ;

2º Les exercices pratiques auront lieu l'après-midi : démonstrations cliniques et radiologiques ; examens de laboratoires, visites de dispensaires, d'un préventorium et de sanatorium (Bligny). Visite de la pouponnière E. F. F. (Boulogne).

NOUVELLES *(Suite)*

Aux exercices pratiques s'ajouteront une série de conférences faites sur les sujets d'actualité phtisiologique.

Le programme détaillé des démonstrations pratiques et des conférences d'actualité sera distribué aux participants au début du cours.

N. B. — Les exercices pratiques et le stage dans les services hospitaliers seront réservés uniquement aux élèves qui auront versé au Secrétariat de la Faculté les droits d'inscription de 300 francs, et aux boursiers du Comité de défense contre la tuberculose (s'adresser 66, boulevard Saint-Michel).

S'inscrire au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, et salle Béclard, tous les jours de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures (sauf samedi après-midi). Un certificat sera délivré aux élèves du cours.

Ouverture du cours : lundi 17 juin, à 9 h. 30, à l'hôpital Broussais.

Cours de perfectionnement sur les suppurations bronchiques pulmonaires et pleurales (Hôpital Broussais). — Ce cours, qui aura lieu du mardi 11 juin au samedi 15 juin 1935 inclus, sera fait par MM. Sergent, Baumgartner, Francis Bordet, Cottenot, Couvreux, Henri Durand, Kourilsky, Marc Iselin, Mignot, Robert Monod, Poumeau-Delille, Rouget.

Ce cours comprendra des leçons théoriques et des exercices partiques qui auront lieu tous les matins et tous les après-midi.

Les exercices pratiques seront réservés aux assistants qui auront versé un droit d'inscription de 250 francs.

PROGRAMME DES LEÇONS THÉORIQUES. — *Mardi 11 juin.* — 9 heures. M. le professeur Sergent : Bases fondamentales de la classification, du diagnostic et du traitement. — 14 h. 30. M. le Dr Durand : Anatomie pathologique et bactériologie. — 17 heures : M. le Dr Bordet : Suppurations bronchiques.

Mercredi 12 juin. — 9 heures. M. le Dr Poumeau-Delille : Le radio-diagnostic par le lipiodol. — 14 h. 30. M. le Dr Kourilsky : Abcès simples du poumon. — 17 heures : M. le Dr Mignot : Abcès putrides du poumon et gangrène pulmonaire.

Jeudi 13 juin. — 9 heures. M. le Dr Mignot : Suppurations pleurales. — 16 heures. M. le Dr Kourilsky : Suppurations associées (bronchiques, pulmonaires, pleurales). — 17 heures. M. le Dr Kourilsky : Suppurations associées (*suite*). (Suppuration et cancer. Suppuration et tuberculose).

Vendredi 14 juin. — 9 heures. M. le Dr Bordet : Traitement médical. — 14 h. 30. M. le Dr Rouget : Bronchoscopie et bronchoscothérapie. — 16 h. 30. M. le Dr Baumgartner : Traitement chirurgical.

Samedi 15 juin. — 9 heures. M. le Dr Robert Monod : La lobectomie. — 14 h. 30. M. le Dr Iselin : Traitement des pleurésies purulentes. — 17 heures. M. le professeur Sergent : Conclusions générales.

PROGRAMME DES EXERCICES PRATIQUES. — Ces exercices auront lieu tous les matins (démonstrations cliniques), et tous les après-midi (techniques de laboratoire).

Les bulletins de versement sont délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, et salle Béclard, tous les jours, de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures (sauf samedi après-midi).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 28 *Mai.* — M. MAYERSOHN, Etude sur la chronaxie vestibulaire appliquée à l'otologie. — M. BRUNETON, Indications chirurgicales dans la lithiase rénale bilatérale. — M. ELBRIN, La luxation habituelle antérieure de la mâchoire inférieure, Pathogénie et traitement chirurgical. — M. MARTIN, Evolution des calculs abandonnés dans l'uretère après néphrectomie. — M. WACHS, Forme dysphagique de la syphilis nerveuse. — M. STEINER, Etude du bassin oblique ovalaire de Naegeli.

29 *Mai.* — M. MARTINOT, Auprès d'un mourant. — M. BAILLARD, Syndromes neuro-anémiques au cours des anémies symptomatiques. — M. LICHTENBERG, Traitement des sciatiques rebelles par la radiothérapie profonde. — M. FROMAIGEOT, Manifestations bucco-pharyngées de l'agranulocytose. — M. BARDERG, Etude de l'intoxication par l'essence de térébenthine. — M. POLLAK, Etude du surmenage intellectuel de l'hygiène mentale. — M. STERN, Détermination des sexes par la fécondation artificielle. — M. ZILBER, Hygiène des ouvrières des exploitations de pétrole.

31 *Mai.* — M. NAFTALISOHN, Etude de la forme ascitique du cancer de l'estomac. — M. EFRON, La chrysocyanose et son traitement par l'extrait parathyroïdien.

1er JUIN. — *Paris.* Hôpital Foch. Dernier délai de candidature pour le poste d'assistant d'électro-radiologie.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

1er JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

1er JUIN. — *Rouen.* Hôpitaux de Rouen. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen.

1er JUIN. — *Paris.* Association française d'urologie. Dernier délai d'inscription des candidats au prix Etienne Taesch. (S'adresser à M. le Dr L. MICHON, 34, boulevard des Invalides.)

1er JUIN. — *La Roche-sur-Yon.* Dernier délai d'inscription à la Préfecture des candidats au concours d'inspecteur départemental d'hygiène adjoint.

1er JUIN. — *Paris.* Centre Marcellin Berthelot (28 *bis*, rue Saint-Dominique). Banquet annuel du Syndicat des médecins de la Seine, à 19 h. 30.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai de candidature pour les prix de la Faculté et les prix de la Ville de Bordeaux.

NOUVELLES (*Suite*)

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour le prix Coste et pour le prix Bordier.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de pharmacie. Dernier délai des candidatures pour les prix de la ville de Bordeaux, les prix Bordier, Barbet et de travaux pratiques.

1er-4 JUIN. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Dernier délai des candidatures pour les prix de chirurgie dentaire et de prothèse.

2 JUIN. — *Nancy.* Faculté de médecine. Réunion médicale de praticiens.

2 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr MICHEL LÉON-KINDBERG : Diagnostic de la tuberculose pulmonaire.

3 JUIN. — *Paris.* Ministère de la Santé publique. Dernier délai d'inscription pour les concours de médecins de sanatoriums et de dispensaires.

3 JUIN. — *Brest.* Hôpital Maritime. Concours de spécialistes des hôpitaux maritimes.

3 JUIN. — *Paris.* Hôpital du Val-de-Grâce. Concours de médecin, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien-chimiste du service de santé colonial.

3 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'anatomie.

4 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de pathologie médicale et examen oral de pathologie chirurgicale.

4 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures, M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

4 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

5 JUIN. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

5 JUIN. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

5 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

5 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

5 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures, M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

5 JUIN. — *Paris.* Dr Sicard de Plauzolles, 25, boulevard Saint-Jacques. Dernier délai d'inscription pour la conférence maritime internationale pour la prophylaxie des maladies vénériennes chez les marins du commerce.

5 JUIN. — *Paris.* 4, rue Chevreuse. Réunion de l'Association française des femmes médecins, à 17 heures.

6 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de chimie.

6 JUIN. — *Toulouse.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique médicale infantile et de puériculture à la Faculté de médecine de Toulouse.

6 JUIN. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat médical.

6 JUIN. — *Bordeaux.* Journées prophylactiques de Bordeaux (6 au 8 juin).

6 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures, M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

6 JUIN. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

6 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

6 JUIN. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

6 JUIN. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Hôtel-Dieu, Clinique ophtalmologique, 10 heures, M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Clinique de la tuberculose, 11 heures. M. le professeur BEZANÇON : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur LŒPER : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

7 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de physique.

7-8 JUIN. — *Bordeaux.* Journées orthopédiques.

8 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

8 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

8 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

8 JUIN. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

8 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

8 JUIN. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

8-10 JUIN. — *Salies-de-Béarn.* Congrès français de gynécologie.

10 JUIN. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours de clinicat chirurgical.

10 JUIN. — *Bruxelles.* Congrès international de l'aviation sanitaire.

11-13 JUIN. — *Avignon.* Congrès des brucelloses humaines et animales.

14-16 JUIN. — *Alfort.* Journées vétérinaires d'Alfort.

15 JUIN. — *Nîmes.* Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin-adjoint des hôpitaux de Nîmes.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les infections grippales et saisonnières, par le Dr Léon Schekter de (Boulogne-sur-Mer). Préface de M. le professeur Noel Fiessinger, de la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-8° de 104 pages, 12 fr. (*Gaston Doin et Cie, édit., Paris*).

La grippe est de toutes les maladies celle qui oppose la plus grande bénignité en période endémique à la plus grande gravité en période épidémique. C'est dire que le rôle du médecin est double : traiter le malade, empêcher la diffusion de l'infection. Le Dr Schekter a très bien montré dans son petit livre toutes les mesures curatives et préventives que l'on doit prescrire. On le lira avec profit.

Sang et organes hémopoiétiques, par A. Touraine, médecin des hôpitaux de Paris. Un volume de 275 pages avec 21 figures et une planche double en couleurs (*Collection des Initiations médicales*), 30 fr. (*Masson et Cie, édit., Paris*).

Ce petit livre constitue un guide aussi simple que possible pour le débutant. Il permet de comprendre l'étude des grands syndromes sanguins. L'hématologie intervient, en effet, journellement en pathologie médicale et chirurgicale, et fait partie du bagage scientifique de tout médecin. Les maladies du sang et des organes hémopoiétiques sont de compréhension aisée dès que l'on a acquis une notion du sang normal et de sa formation. Presque toutes rentrent dans quelques grands syndromes fort simples, tels que l'anémie, la leucocytose. Les types pathologiques sont habituellement bien différenciés. Alors même que le médecin hésiterait devant la technique pourtant simplifiée de l'examen du sang, et qu'il en confierait le soin à un spécialiste, ce livre lui permettra de savoir quand le sang doit être examiné, comment il pourra tirer parti des résultats qui lui seront communiqués pour en déduire diagnostic, pronostic et traitement.

Barème pour l'évaluation sommaire de l'incapacité partielle et permanente résultant des accidents du travail, par le Dr Lucien Mayet. 5e édition, revisée et complétée en collaboration avec le Dr Etienne Rey. Un volume de 292 pages, 15,3 × 9,8 cm. avec de nombreuses figures. Prix : 20 francs ; franco recommandé, 21 fr. 20 (*Poinat, édit., Paris*).

Cinq éditions en peu d'années et vingt mille exemplaires — pour un livre de stricte technicité — dispensent de tout commentaire. Ces mêmes chiffres témoignent de la constante utilisation du *Barème des Accidents du travail* par les praticiens auxquels il s'adresse tout spécialement.

Attentivement revisée et complétée, cette cinquième édition se présente encore mieux adaptée — si possible — aux directives de clarté, de concision, de précision, qui ont fait le succès des précédentes.

Néphropathies et néphrites. Leçons cliniques, par le Dr F. Rathery, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Pitié, membre de l'Académie de médecine. Un vol. gr. in-8, 16,5 × 25,5) de 208 pages : 45 fr. (*J.-B. Baillière et Fils, éditeurs, Paris*).

Le professeur Rathery a réuni dans ce volume une série de leçons cliniques consacrées aux néphropathies et aux néphrites. Toutes ces leçons sont empreintes de cette lucidité et de cette simplicité d'exposition qui ont assuré le succès de l'enseignement du professeur Rathery.

Il étudie successivement ici les questions suivantes : Hypertension artérielle précoce ; Crise d'hypertension au cours d'une néphrite chronique ; Néphropathie simple et albuminurie juvénile ; Néphrite avec œdème et syndromes lipidique et protidique ; Néphrite hyperchlorémique sans œdème ; Albuminurie juvénile à type de néphrite mixte avec œdème ; Néphrite chronique maligne de l'adolescent ; Néphrite azotémique pure ; Néphrite aiguë et érythème noueux ; Amylose rénale ; Le diabète rénal ; Tuberculose et néphrite, néphrose lipoïdique ou syndrome protidolipidique.

Ces leçons constituent une véritable mise au point de questions d'actualité pour la plupart extrêmement controversées ; l'auteur a su faire prévaloir la voix du bon sens et dégager de la masse confuse des travaux récents ce qui mérite d'en être retenu.

Les auditeurs de ces leçons y retrouveront à leur lecture tout l'intérêt qu'ils ont pris à les suivre, et le praticien éloigné pourra y prendre les éléments utiles au diagnostic et au traitement des affections néphritiques qui se présentent à lui.

J. L.

Biological on artery flaps of the face, par J.-F.-S. Esser, publié par *The Editor of the Institut Esser de chirurgie structive*, Monaco, 1935, 420 planches, 175 pages.

Le Dr J.-F.-S. Esser, de l'Université de Leiden, vient de publier un ouvrage important sur la chirurgie réparatrice de la face. Ce chirurgien hollandais, qui écrit en anglais, a fait tous ses travaux en Allemagne. C'est, en effet, pendant la grande guerre qu'Esser, nommé par l'influence du professeur Bier « german surgeon at the Berlin University », put exercer son adresse chirurgicale dans un grand nombre d'hôpitaux militaires.

Dès 1915, il présenta sa méthode de lambeau biologique avec conservation des artères nourricières. Antérieurement, il avait fait connaître son « Epithelial inlay » et sa « rotation de la joue ». Aussi Bier lui avait-il proposé de fonder un institut de chirurgie plastique dans sa clinique, mais déjà Esser avait en tête une œuvre plus considérable qui était l'organisation d'un institut international de chirurgie structive.

C'est à sa réalisation que depuis 1919 travaille sans relâche ce chirurgien que n'arrêtent ni les démarches, ni les déconvenues. Le livre qu'il présente aujourd'hui est le meilleur plaidoyer qu'il puisse faire en faveur de son idée et de ses méthodes. Les très nombreuses photographies qu'il contient représentent les diverses étapes du traitement d'un grand nombre de blessés de la face. A ce point de vue, elles sont très instructives et l'on comprend qu'un grand nombre de chirurgiens, mais aussi d'hommes politiques, de savants de toutes variétés se soient laissé séduire et aient donné leur assentiment et leur patronage à la réalisation de cet institut international de chirurgie structive d'une conception qui peut paraître chimérique, mais *audaces fortuna juvat*.

R. Grégoire.

Ouvrages sur les Maladies Infectieuses

Les Progrès récents en Thérapie anti-infectieuse

Par les Docteurs
CARNOT, TIFFENEAU, D'HERELLE, SALIMBENI, MESNIL, L. MARTIN, DOPTER, PETTIT, CALMETTE, BESREDKA, VINCENT, NETTER, LEVADITI.

1926, 1 vol. in-8 de 368 pages avec figures..... **24 fr.**

Manuel clinique et thérapeutique de la Diphtérie, par P. LEREBOULLET et BOULANGER-PILET. 1928, 1 vol. grand in-8 de 321 pages avec 49 figures et 2 planches en couleurs. 40 fr.

Le Traitement et prophylaxie de la Diphtérie, par le Dr DEBRÉ, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1935, 1 vol. gr. in-8° de 50 pages.......................... 10 fr.

PRÉCIS DE PATHOLOGIE INTERNE
Maladies Infectieuses

Par le Dr DOPTER, Professeur au Val-de-Grâce.

2e *édition*, 1924. 1 vol. in-8 de 670 p., avec 78 fig. noires et coloriées, broché, 32 fr. ; cartonné.................... 40 fr.

Maladies microbiennes en général, par le Dr Paul CARNOT, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 11e *tirage*, 1920, 1 vol. grand in-8 de 272 pages avec 75 figures noires et coloriées.......... 14 fr.

Septicémies : Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose, Méningococcie, Gonococcie, Aérobiose, Spirochétose, par les Drs WIDAL, WEISSENBACH, P. COURMONT, ROCHAIX, A. GILBERT, DUMONT, BEZANÇON, DE JONG, DEBRÉ, PARAF, SACQUÉPÉE, M. GARNIER, HARVIER et N. FIESSINGER. 6e *tirage, entièrement remanié*, 1922, 1 vol. gr. in-8 de 549 pages, avec 49 figures Broché, 45 fr. ; cartonné.......................... 55 fr.

Les Septicémies à bacille Perfringens. *Etude clinique, anatomique et expérimentale*, par le Dr HENRI PONS, chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Toulouse. 1935, 1 vol. gr. in-8° de 196 pages, avec 12 figures. 40 fr.

La Grippe et son traitement, par le Dr LEREBOULLET, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1925, 1 vol. in-8 de 120 pages.......................... 10 fr.

Le Traitement de la Fièvre typhoïde, par le Dr RATHERY, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1934, 1 vol. in-8° de 52 pages.......................... 8 fr.

Fièvre typhoïde et Infections paratyphoïdes, par RIBIERRE et DE LAVERGNE. *Nouvelle édition*, 1926, 1 vol. gr. in-8 de 584 pages, avec 36 figures.................. 48 fr.

Les Fièvres paratyphoïdes, par le Dr CARLES professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux. 1916, 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures.......................... 4 fr. 50

Diagnostic et traitement de la méningite cérébro-spinale, par le Dr DOPTER, professeur à l'Ecole du Val-de-Grâce. 1917, 1 vol. in-16 avec figures.................. 4 fr. 50

Rhumatismes, rhumatisme articulaire aigu, pseudo-rhumatismes, rhumatismes chroniques, par les Drs WIDAL, MAY, F. TEISSIER et J. ROQUE, 10e *tirage*, 1924, 1 vol. gr. in-8 de 223 pages avec 32 fig. Broché, 22 fr. ; cartonné.... 32 fr.

Le Traitement du Rhumatisme chronique, par le Dr FORESTIER, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1934, 1 vol. in-8° de 96 pages.................. 12 fr.

Les Rhumatismes aigus et leur traitement, par le Dr GIROUX. 1924, 1 vol. in-16 de 100 pages.......................... 5 fr.

Les Rhumatismes chroniques et leur traitement, par le Dr GIROUX. 1924, 1 vol. in-16 de 100 pages.......................... 5 fr.

Faut-il ou non combattre la fièvre. ? *La médication antithermique dans la tuberculose, les fièvres typhoïde et quelques autres maladies*, par le Dr J. ALBERT-WEIL 1934, 1 vol. in-16 de 100 pages.......................... 15 fr.

Fièvres éruptives, Variole, Vaccine, Varicelle, Scarlatine, Rubéole, Rougeole, Suette miliaire, par DUCHÉ, SURMONT, GRANCHER, GALLIARD, WURTZ, NETTER, THOINOT. 10e *tirage*, 1920, 1 vol. grand in-8 de 258 pages, avec 8 figures.. 14 fr.

Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie, par les Drs NETTER, HUDELO, GRANCHER, BOULLOCHE et BABONNEIX. 9e *tirage*, 1920, 1 vol. in-8 de 172 pages avec 6 figures......... 10 fr

Le Traitement de l'Encéphalite épidémique et de ses séquelles, par le Dr SIGWALD, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1935, 1 vol. gr. in-8° de 52 pages.... 10 fr.

L'Encéphalite Léthargique

Par le Dr ACHARD, Professeur à la Faculté de médecine de Paris

1922, 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures....... 26 fr.

Thérapeutique des maladies infectieuses, par les Drs M. GARNIER, professeur agrégé à la Faculté de Paris ; NOBÉCOURT, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; F. NOC, médecin-major des troupes coloniales ; P. LEREBOULLET, professeur à la Faculté de médecine de Paris; 1934, 1 vol. in-8° de 625 pages, avec figures...... 25 fr.

Maladies exotiques, Typhus, Choléra, Peste, Dysenterie, par les Drs P. TEISSIER, GASTINEL, REILLY, NETTER, NATTAN-LARRIER, DOPTER, VAILLARD, MATHIS, NOC. *Nouvelle, édition*, 1926. 1 vol. gr. in-8 de 520 pages avec 79 figures.......................... 60 fr.

Maladies exotiques. Lèpre, Filariose, Bilharziose, Leishmanioses, Trypanosomiases, par les Drs JEANSELME, NATTAN-LARRIER, GUIART, LÉGER, MARTIN. 1928, 1 vol. gr. in-8 de 540 pages avec 166 figures.................. 75 fr.

Paludisme, par le Dr MARCHOUX, professeur à l'Institut Pasteur. 1926, 1 vol. gr. in-8 de 366 pages avec 135 figures.......................... 60 fr.

L'Egopathie ou Egocentrisme palustre, fléau de la race grecque, par le Dr CARDAMATIS. 1934, 1 vol. in-16 de 112 pages.......................... 20 fr.

Étiologie et Prophylaxie des maladies transmissibles par la peau et les muqueuses externes, par ACHALME, ED. et ÉT. SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, LEVADITI, THOINOT, RIBIERRE, MORAX, JEANSELME, MOUCHOTTE. 1911, 1 vol. grand in-8 de 746 pages, avec 199 figures.......... 40 fr.

Etiologie et prophylaxie des Maladies transmissibles, par JEANSELME, KELSCH, THOINOT, RIBIERRE, J. RENAULT, DOPTER, BEZANÇON, I. DE JONG. 1912, 1 vol. grand in-8 de 424 pages, avec 14 figures.................. 25 fr.

Traité de Pathologie exotique. Clinique et Thérapeutique, publié en fascicules sous la direction de MM. CH. GRALL, médecin inspecteur du service de santé des Troupes coloniales, et CLARAC, directeur de l'Ecole d'application du service de santé des Troupes coloniales. 1909-1926, 9 fascicules grand in-8 de 250 à 600 pages, avec figures.

Le Traitement de la Dysenterie amibienne, par le Dr HAMBURGER, médecin des hôpitaux de Paris. 1935, 1 vol. gr. in-8° de 50 pages.......................... 50 fr.

I. *Paludisme* (565 pages, 140 figures).......... 32 fr.
II. *Parapaludisme et Fièvres des pays chauds* (378 pages, 26 figures).......................... 26 fr.
III. *Fièvre jaune, Choléra, Maladie du sommeil* (406 pages. 62 figures).......................... 26 fr.
IV. *Diarrhées, Dysenteries, Hépatites* (766 pages, avec figures).......................... 50 fr.
V. *Intoxications et Empoisonnements* (452 pages avec 134 figures).......................... 32 fr.
VI. *Maladies parasitaires. Peste* (648 pages, 130 figures).......................... 36 fr.
VII. *Lèpre, Syphilis, Vaccination* (600 pages, avec 18 figures).......................... 36 fr.
VIII. *Maladies chirurgicales aux colonies. Organisation du service de santé colonial* (500 pages, 100 figures).. 45 fr.
IX. *Maladies générales aux Colonies. Psychoses aux Colonies*, par MARTIN et LÉGER.............. (*sous presse*).

Le Traitement de la Polyomélite aiguë épidémique (maladie de Heine-Medin), par le Dr MOLLARET. 1935, 1 vol. gr. in-8° de 60 pages.......................... 8 fr.

L'Infection Méningococcique

Par le Dr DOPTER
Directeur de l'École du Val-de-Grâce,
Membre de l'Académie de médecine.

1921, 1 vol. gr. in-8 de 520 pages avec figures noires et coloriées et 3 planches coloriées.............. **80 fr.**

Ouvrage couronné par l'Académie des sciences.

Traité d'Hygiène L. MARTIN et G. BROUARDEL

Épidémiologie

Par les Docteurs

DOPTER et VÉZEAUX DE LAVERGNE
Directeur de l'Ecole du Val-de-Grâce, Membre de l'Académie de médecine. — Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy.

1925-1927, 3 vol. gr. in-8 de 3 100 pages avec figures 380 fr.

Ajouter frais de port ; France, 10 p. 100 ; Étranger, 15 p. 100

DRAGÉES **DESÉNSIBILISATION** GRANULÉS

AUX CHOCS

PEPTALMINE

MIGRAINES
TROUBLES DIGESTIFS
PAR ASSIMILATION DÉFECTUEUSE

POSOLOGIE
2 DRAGÉES OU 2 CUILLERÉES A CAFÉ DE GRANULÉS
UNE HEURE AVANT CHACUN DES 3 REPAS

Laboratoire des Produits SCIENTIA 21, rue Chaptal, Paris. 9e

URTICAIRE
STROPHULUS
PRURITS - ECZEMAS

SUPPOSITOIRE PÉPET

CONSTIPATION *Échant.:* HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire. PARIS HÉMORROÏDES

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)

SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes

Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** "*La Dosurine*" qui permet de décéler la présence de l'Albumine ou du Sucre.

2° **Trousse A** "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.

3° **Trousse D** "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT
La boîte de 10. **10** fr. (par poste, France et Colonies, **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies, **19.50**) — **Etranger. 24** fr.

Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). **Étranger** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

ACTUALITÉS D'HYDROLOGIE ET CLIMATOLOGIE MÉDICALES

par Paul-Louis VIOLLE

Chef de laboratoire à l'Institut d'hydrologie du Collège de France.
Médecin consultant à Vittel.

Préface de M. le professeur DESGREZ

Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

1933. Un volume in-8 de 176 pages .... 20 francs.



CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Médicus 1935, guide-annuaire du corps médical français, in-8° raisin, relié pleine toile, 1 400 pages. Prix : 30 francs (France et Colonies, 35 francs). (*Amédée Legrand, éditeur*, 93, *boulevard Saint-Germain, Paris-VI*e).

Cet annuaire, complètement remanié, tout en conservant sa même disposition et ses mêmes divisions et chapitres, a été complété par des indications plus récentes ou modifié par suite de nouveaux décrets et arrêtés.

Un chapitre nouveau est venu s'ajouter à la documentation déjà très complète que *Médicus* contient ; c'est celui du « Tarif des frais médicaux et pharmaceutiques relatifs aux accidents du travail ».

Cette partie a été établie d'après les documents officiels et contient les renseignements les plus utiles aux médecins et pharmaciens ; elle leur indique, d'une façon claire et précise, toutes les formalités à accomplir en ce qui concerne le fonctionnement et l'application de l'arrêté du 5 février 1932.

Pour ne pas faire double emploi, nous avons supprimé dans la liste alphabétique des docteurs des départements, le nom des rues et les heures de consultation qui se trouvent à la rubrique de chaque ville. Les numéros de téléphone ont été complétés et les listes des préfectures revisées à nouveau.

En un mot, nous présentons, avec l'édition de *Médicus* 1935, un annuaire complètement à jour.

La Chirurgie nouvelle.

Le Dr Dartigues vient de fonder une revue de chirurgie basée sur un esprit nouveau, faisant abstraction du texte ; il nous présente seulement l'inconographie des principaux chapitres de la chirurgie qui seront tour à tour envisagés, de façon à instruire le praticien qui a peu de temps pour s'adonner à de longues lectures et qui sera ainsi mis en quelques instants au courant de la mise au point de la chirurgie la plus actuelle, des acquisitions nouvelles et même des techniques qui se créent. Son but est surtout de démontrer les résultats avant et après les opérations par l'image ; tour à tour, dans les numéros qui suivront, sera envisagé sous forme d'*albums iconographiques* ce qui a trait à la chirurgie de l'appareil locomoteur, cranio-rachidienne, faciale, cardio-vasculaire, thoracique, abdominale, des voies urinaires, gynécologique, des organes génitaux de l'homme, endocrinologique, etc.

Le premier album de la *Chirurgie nouvelle* a été fait en collaboration par le Dr Dartigues, et le Dr Bourguet, président-fondateur et vice-président fondateur de la Société scientifique de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique. L'édition en est splendide et présentée avec un Comité de patronnage où nous relevons les noms des professeurs J.-L. Faure, Sébileau, Legueu, Cunéo, Grégoire, des médecins inspecteurs Rouvillois et Boyé, des Drs Basset, Cadenat, Pauchet, de Martel, Toupet (de Paris) ; des professeurs Lambret (de Lille), Jeanbrau (de Montpellier), Ducuing (de Toulouse), Le Moniet (de Rennes), Fiolle (de Marseille), Donati (de Milan), Cospodal (de Madrid), Daniel (de Bucarest).

Ces albums iconographiques seront dus aux compétences de la brillante et jeune phalange des chirurgiens plus particulièrement connus par leurs travaux dans les différentes branches de la chirurgie actuelle.

Le prochain album concernera la chirurgie du sympathique.

Pour tous renseignements, s'adresser au Dr Dartigues, directeur fondateur, 81, rue de la Pompe, Paris, et au Dr Milhiet, ancien interne des hôpitaux de Paris, secrétaire de la rédaction.

Cahiers Laennec. *Revue médicale de pratique et de doctrine*, paraissant quatre fois par an, sous le patronage de la Société médicale « Les Amis de Laennec », 12, rue d'Assas, Paris. Prix de l'abonnement : Un an, 15 fr. ; le numéro, 4 fr.

Les *Cahiers Laennec*, dont le premier numéro vient de paraître, se présentent au public sous un aspect qui leur mérite, parmi tant de Revues nouvellement lancées, une mention particulièrement sympathique. Ils se présentent, avant tout, comme une *Revue médicale de technique et de doctrine*. Et de fait, ils veulent être d'abord le trait d'union des 800 étudiants et des 700 médecins groupés par la Conférence Laennec de Paris, sous un nom qui veut être tout un programme. Et c'est bien de médecine, de questions médicales qu'ils traiteront avec le vocabulaire et les précisions techniques familiers aux hommes de l'art.

Seulement les questions médicales qu'on se propose d'aborder seront surtout celles qui présentent un intérêt largement humain et sont susceptibles de passionner le philosophe, le sociologue, l'éducateur et le directeur de conscience non moins que le médecin. Tels sont par exemple les deux graves problèmes étudiés dans le premier cahier : *Mariage et tuberculose. Stérilité périodique de la femme et continence temporaire*. Tels sont encore les sujets qui seront prochainement traités : *Syphilis et secret professionnel ; Les fondements biologiques de la psychiatrie ; Radiesthésie et médecine ; Le malaise de l'avortement thérapeutique ; Le médecin devant l'État totalitaire*, etc.

Dans le premier cahier qui vient de paraître, avec un sens parfait des nuances les plus délicates, en moraliste

CONSTIPATION SPASMODIQUE	**CARBATROPINE** CHARBON ATROPINÉ	LABORATOIRE MONTAGU 49, Bd de PORT-ROYAL PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

pur et en clinicien expérimenté, Courcoux résout les graves cas de conscience que pose le mariage des tuberculeux. Bien d'autres que les médecins liront avec profit ses solutions qui corroborent les réponses concordantes de spécialistes éminents : Bordet, Chirié, Génévrier, Grenet, Pruvost.

La question étudiée par Vignes : « Périodes de stérilité physiologique de la femme », est déjà connue par les traductions d'articles d'Ogino, Smulders, etc., mais cet exposé est le premier qui ait pour auteur un spécialiste français, le premier aussi qui expose complètement avec ordre et clarté toutes les données de ce problème complexe. Il s'accompagne d'une discussion où l'aspect moral est étudié par un docteur en théologie qu'un intime et long contact avec le monde médical autorisait particulièrement à prendre ici la parole.

Ces deux larges études en annoncent d'autres qui ne leur seront inférieures ni par l'envergure des auteurs, ni par la sûreté d'information, ni par la hauteur des points de vue. Ne lit-on point parmi les noms des prochains collaborateurs des *Cahiers Laennec* ceux de Lhermitte, Grenet, Tinel, Georges Duhamel, Jacques Maritain, Nicolas Berdiaeff, Etienne Gilson, etc. ?

H. M.

Guide fiscal du médecin et des personnes exerçant d'autres professions libérales, par HENRI-CLÉMENT REITLINGER, avocat à la Cour de Paris, licencié ès lettres. 1 vol. in-16 de 126 pages, 15 francs (*Gaston Doin et Cie, édit., à Paris*).

Il nous a paru que ce petit livre pourrait présenter quelque utilité pour ceux d'entre les contribuables auxquels il est particulièrement destiné.

Il a pour but de les guider parmi les textes fiscaux qui forment une sorte de labyrinthe particulièrement malaisé ; qu'il nous suffise, en effet, d'indiquer que, par exemple, l'impôt sur les bénéfices des professions non commerciales est traité dans un décret de codification qui rassemble les textes de 40 (!) lois antérieures, et dans 7 lois postérieures ; que l'impôt sur les traitements est traité, outre le décret de codification, dans 11 lois ; l'impôt général sur le revenu dans 13 lois ; la taxe sur le revenu des valeurs mobilières, dans une quinzaine de lois, etc. ; étant donnés les abus d'une pareille fiscalité qui sont reconnus par tous, notre auteur à cherché à faciliter aux lecteurs l'exécution de leurs obligations fiscales, en les leur expliquant le plus clairement possible, et à les éclairer sur leurs droits.

Ainsi les lecteurs pourront apprendre quelles dépenses nécessitées par l'exercice de leur profession ils devront déduire du montant de leurs bénéfices ou de leurs traitements ; ils apprendront à quelles déductions sur le revenu, à quelles réductions sur le montant brut de l'impôt ils ont droit pour situation de famille ; comment se fait une réclamation contentieuse ; comment surseoir au paiement d'une imposition contestée, etc.

L'auteur a donné à l'appui de ses explications des exemples de calculs, et des décisions de jurisprudence ; il a tenu ce petit livre au courant de la législation la plus récente, complétée par des circulaires et instructions de l'administration compétente : citons, à titre d'exemples, les développements relatifs au livre-journal ; à la grave question finalement réglée avec sagesse, par l'autorité administrative, de la communication de pièces au contrôleur, pour les contribuables soumis au secret professionnel.

Pour la splendeur latine, par le Dr DARTIGUES. Préface du professeur J.-L. FAURE, de l'Institut. Un volume in-8 raisin, 724 pages. Prix : 40 francs (*R. Lépine, éditeur, Paris*).

Sous ce titre qui évoque la grandeur d'une des plus belles civilisations qui aient concouru à l'avancement et au progrès de l'humanité, le président-fondateur de l'UMFIA ou Union médicale latine fait paraître en une magnifique édition l'ensemble de l'œuvre que par ses articles, ses discours, ses conférences il a accomplie dans le cours de près d'un quart de siècle en faveur de l'helléno-latinisme et principalement pour la lutte *pour l'influence de la spiritualité et de l'action latines dans le monde*. On y verra la variété incessante des manifestations de son effort et de ses initiatives pour grouper tous les peuples de la latinité ayant des fonds de races communs, une même culture sortie des mêmes pensées, des mêmes tendances et des mêmes aspirations, une similitude linguistique évidente. De la création de l'UMFIA ou Union médicale franco-ibéro-américaine devenue Union médicale latine, création au berceau de laquelle furent des hommes comme Clemenceau, Branly, Richet en France ; Cortezo, Martinez Vargas et Ramon y Cajal en Espagne, jusqu'aux grands jubilés de ces grands hommes et aux fêtes pour exalter les gloires scientifiques de la Latinité comme Roux et Calmette et des gloires de la chirurgie comme Jean-Louis Faure, c'est une succession ininterrompue de réalisations d'idées originales et nouvelles et de manifestations contribuant à créer une atmosphère sympathique en faveur de la culture latine et de ses hommes si représentatifs de génie à la fois grandiose et souriant. Il n'est pas exagéré de dire que Dartigues est un des tout premiers, sinon le premier avant la guerre, à avoir sonné le réveil de la Latinité indolente, mais qui monte maintenant à nouveau avec toutes ses ressources d'intelligence, d'initiative, de puissance créatrice en même temps que de beauté, joie du monde. Il n'y a qu'à lire la splendide préface du professeur Jean-Louis Faure pour s'en convaincre.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

BUREAUX D'HYGIÈNE ILLÉGAUX ET RECOURS DES INTÉRESSÉS

Par E.-H. PERREAU
Professeur de Législation industrielle à la Faculté de droit de Toulouse.

Impressionné par une réponse du ministre de l'Hygiène, paraissant reconnaître qu'un certain nombre de bureaux d'hygiène municipaux sont « constitués de façon irrégulière » (1), un lecteur autorisé de *Paris médical* nous fait l'honneur de nous demander les moyens d'obtenir le redressement de cette situation.

Les recours ne manquent point; mais, pour choisir entre eux, encore faudrait-il savoir quel vice il s'agit de réparer. La loi du 15 février 1902 (art. 19) prescrit d'instituer, dans les villes d'au moins 20 000 habitants et dans les communes d'au moins 2 000 habitants sièges d'un établissement thermal, sous le nom de « bureau d'hygiène », un service municipal chargé, sous l'autorité du maire, d'appliquer ses dispositions.

Le décret du 3 juillet 1905 décide que, dans les communes où cette institution est obligatoire, le Conseil municipal pose les bases du service, en déterminant notamment l'importance de son personnel, les allocations qu'il recevra, le local affecté au service, les dépenses de son organisation et de son fonctionnement (art. 1er).

Il confie au maire le soin de réglementer les mesures de détail nécessaires pour assurer l'exécution de cette délibération (art. 5).

Il décide que le maire nomme le chef du service, parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène de France, tous autres employés ou agents pouvant être librement choisis, même parmi ceux d'autres services municipaux (art. 2).

Trois sortes de difficultés peuvent s'élever, selon que l'on critique la délibération du Conseil municipal, le règlement organisant le bureau, la nomination de son chef.

I. — Recours contre la délibération du Conseil municipal.

Tout naturellement, on songe au recours largement ouvert et d'un facile exercice prévu par la loi du 5 avril 1884, sur l'organisation municipale (art. 63 et 65), déclarant nulle de droit toute délibération d'un Conseil municipal prise « en violation d'une loi ou d'un règlement d'administration publique ». Cette nullité est prononcée par le préfet, en Conseil de préfecture, à toute époque, à la requête de tout intéressé.

Pour introduire pareil recours, encore faut-il préciser une violation de la loi ou d'un décret, qui ne s'aperçoit guère ici. La loi du 15 février 1902 se borne à poser le principe de la création du service. Le décret du 3 juillet 1905 indique les points principaux sur lesquels doit prendre parti le Conseil municipal ; mais il ne prescrit pas de prendre en même temps une décision sur chacun et n'interdit pas au Conseil d'ajouter telles décisions qu'il croit utiles.

Si la délibération ne tranche pas toutes les questions prévues à l'article premier du décret, elle est incomplète, mais n'est pas illégale. Toute autre délibération pourra la compléter à n'importe quelle date. Si le Conseil ne se contente pas des indications du décret et veut d'autres précisions, par exemple que le directeur soit assisté d'un sous-directeur, ou qu'un ou plusieurs agents ne puissent pas être simultanément chargés d'un autre service municipal, libre à lui, puisque le service est purement municipal.

Il est donc très difficile de relever de véritables illégalités. Il faudrait faire des suppositions peu vraisemblables, par exemple que le Conseil municipal décide que le chef du service serait pris en dehors des personnes admises par le Conseil supérieur d'hygiène, ou qu'il se réserve de le désigner lui-même.

Ces cas seront rares ; aussi comprend-on que préfet et ministre laissent subsister des délibérations ne leur plaisant guère, soit par leur brièveté, soit par leur minutie, faute de pouvoir préciser s'il y a vraiment illégalité.

Prévoyant que cet embarras sera fréquent, le décret du 3 juillet 1905 organise, au profit des préfets, une procédure leur permettant de compléter les règlements trop incomplets pour obtenir une organisation sérieuse des bureaux d'hygiène. Le préfet communique la délibération municipale au Conseil départemental d'hygiène. S'il estime, d'après les observations de ce dernier, que les conditions d'organisation et de fonctionnement adoptées par le Conseil municipal sont assez imparfaites ou incomplètes pour équivaloir pratiquement à l'absence de bureau d'hygiène, il invite, par un arrêté motivé, le Conseil municipal à délibérer derechef. Quand, dans les deux mois de la notification, le Conseil n'a pas pris une décision créant une organisation sérieuse et suffisante, il sera statué, s'il y a lieu, par décret en Conseil d'État (art. 3, § 2).

En sens inverse, quand, par des vues trop larges ou des créations trop minutieuses, un Conseil municipal risque de faire supporter, par le dé-

(1) Réponse du ministre de l'Hygiène à la question n° 2969, de M. Perreau, sénateur, *Journal officiel*, 27 février 1935, *Débats parlementaires*, Sénat, p. 180.

partement ou l'État, des frais inutiles, le préfet provoque une seconde délibération du Conseil municipal et, faute d'entente, la difficulté sera tranchée par décret en Conseil d'État (art. 3, § 3).

En pratique, si les préfets provoquent, à l'occasion, de nouvelles délibérations municipales, ils ne paraissent pas ordinairement saisir le Conseil d'État faute d'entente et se bornent à refuser la participation financière du département et de l'État aux dépenses du service.

Les communes auraient qualité pour demander au gouvernement de trancher le débat par décret. Les particuliers auraient qualité pour solliciter du préfet la mise en mouvement de cette procédure spéciale prévue par le décret du 3 juillet 1905. Ce serait le moyen le plus pratique de réparer les irrégularités.

En cas de refus du préfet de saisir le Conseil départemental d'hygiène ou s'il garde le silence, le requérant peut porter la question, par le recours hiérarchique, devant le ministre de l'Hygiène.

II. — Recours contre l'arrêté du maire.

La décision du maire organisant en détail le bureau d'hygiène, sur les bases fixées par le Conseil municipal, constitue un véritable règlement, comme toute décision administrative organisant un service (Hauriou, *Précis de Droit administratif*, 11e éd., p. 452). Elle peut donc, comme telle, être annulée ou suspendue par le préfet, chaque fois que celui-ci le croit utile ou nécessaire (loi 5 avril 1884, art. 95). Toute personne peut, à toute époque, saisir le préfet des inconvénients ou irrégularités d'un pareil arrêté, pour en demander l'annulation ou suspension, toujours sauf secours hiérarchique au ministre de l'Hygiène, en cas de rejet ou d'abstention. Le préfet ne peut réformer l'arrêté (Hauriou, *op. cit.*, p. 201).

Tout intéressé peut d'ailleurs attaquer l'arrêté directement devant le Conseil d'État, pour excès de pouvoir, en cas de violation de la loi ou d'un règlement.

Ici encore le difficile sera de préciser le grief reproché à l'arrêté, le maire ayant pleins pouvoirs de réglementer à son gré le bureau d'hygiène. Pour découvrir une véritable illégalité, il faudrait se trouver en face de conditions bien exceptionnelles ; par exemple un arrêté prescrivant au bureau d'hygiène de faire, chez des particuliers, des perquisitions de jour ou des visites de nuit, en vue de vérifier l'hygiène de leurs habitations.

En fait, les préfets n'annulent guère les arrêtés municipaux ; car, ne pouvant les remplacer eux-mêmes par de nouvelles décisions, ils risqueraient de priver une ou plusieurs communes de leur bureau d'hygiène, au moins temporairement. Les arrêts du Conseil d'État annulant pour excès de pouvoir des arrêtés municipaux sur ce sujet sont rares, comme sont rares eux-mêmes les recours des intéressés.

III. — Recours contre les nominations dans les bureaux d'hygiène.

Le maire ne peut choisir le chef du service que parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène de France.

Contre la nomination de toute autre personne, tout intéressé peut former, en Conseil d'État, un recours pour excès de pouvoir. Toute personne remplissant les conditions requises pour cette nomination a un intérêt suffisant pour justifier son recours contre une nomination irrégulière. Les médecins, étant au nombre des personnes reconnues aptes aux fonctions de directeur d'un bureau d'hygiène, auraient intérêt à critiquer pareille nomination devant le Conseil d'État.

D'ailleurs, les syndicats et associations professionnelles ayant qualité pour attaquer les nominations à des emplois municipaux faites en violation des droits de leurs membres (C. E. 1er mai 1929, S. 1929.1.104), les syndicats médicaux seraient certainement qualifiés pour déférer au Conseil d'État des nominations irrégulières, ou tout au moins pour appuyer les recours individuels formés par des médecins contre de pareilles décisions.

Ici comme ailleurs, il incombe aux syndicats médicaux de prendre les initiatives nécessaires à la police de leur profession, en usant de ce moyen sûr et facile de veiller à la composition réglementaire du bureau d'hygiène.



APPLICATION DE LA MÉTHODE CARREL

CLONAZONE DAUFRESNE

ANTISEPTIQUE CHLORÉ, PUISSANT, RAPIDE.
INOFFENSIF. SANS ACTION IRRITANTE

INDICATIONS

Toutes les infections où un traitement antiseptique local est possible,

Chirurgie : plaies infectées, abcès, panaris, furoncles, pleurésies purulentes, ostéomyélites,...

Gynécologie & Obstétrique

Urologie, Oto-rhino-laryngologie

2 FORMES

Comprimés permettant un dosage précis

Poudre se dissolvant instantanément dans l'eau

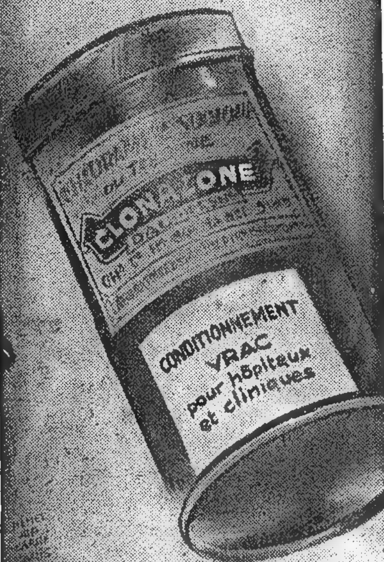
1 comprimé = 1 mesure de poudre = 0 gr. 25

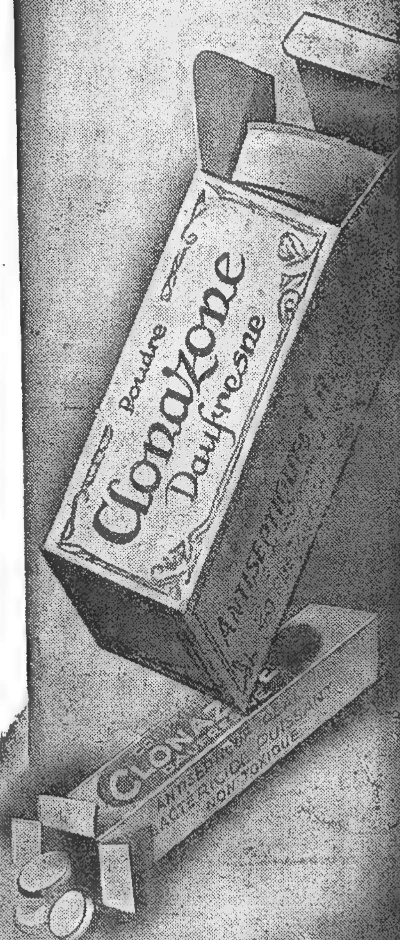
POSOLOGIE

1 comprimé par litre d'eau pour stérilisation instantanée de l'eau destinée au lavage des mains, soins hygiéniques de la femme,

2 comprimés par litre d'eau pour : Urologie, gargarismes, obstétrique.

10 comprimés par litre d'eau pour tous usages chirurgicaux et le traitement des grandes infections.





LABORATOIRES DES ANTISEPTIQUES CHLORÉS
40, RUE THIERS - LE HAVRE

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
RIZINE Crème de riz maltée	***ORGÉOSE*** Crème d'orge maltée	***AVENOSE*** Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farine maltée de blé et d'avoine	***GRAMENOSE*** (Avoine, blé, orge, maïs)	***CASTANOSE*** à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	***BLÉOSE*** Blé préparé et malté	***LENTILOSE*** Farine de lentilles maltée

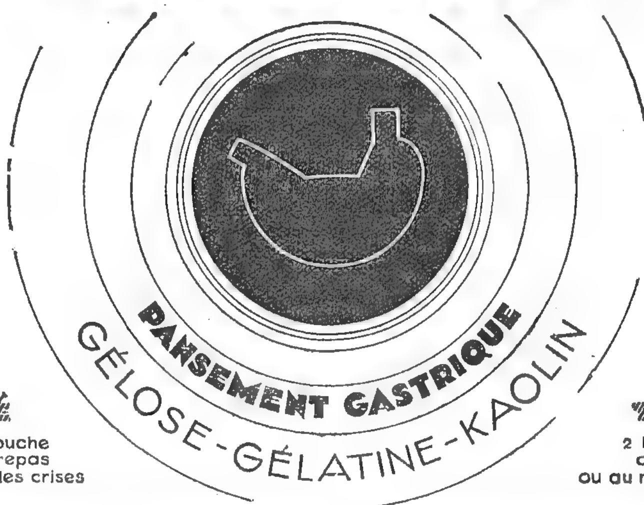
CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*



ÉTABLISSEMENTS JAMMET Rue de Miromesnil, 47, Paris

GÉLOGASTRINE LICARDY



GRANULÉ
1 cuillerée à bouche
avant chaque repas
ou au moment des crises

TABLETTES
2 tablettes avant
chaque repas
ou au moment des crises

LABORATOIRES LICARDY _ 38, B^rd Bourdon, NEUILLY-PARIS

PRÉCIS DE THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

Par **Paul BLUM**, Professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg

PRÉFACE

Par le **Professeur Prosper MERKLEN**, Professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg

1 volume in-8 de 312 pages.................................... **32 francs**

VARIÉTÉS

L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE DE L'ITALIE

Par G. ICHOK

La dénatalité est devenue un problème dont la solution paraît, à beaucoup, acquise dans certains pays. Ainsi, cite-t-on volontiers l'Italie, où l'augmentation des naissances serait constante, depuis des années. L'affirmation mérite d'être contrôlée, non seulement à titre de curiosité scientifique, mais pour s'inspirer, s'il y a lieu, des méthodes efficaces de repopulation, méthodes que l'on cherche un peu partout, mais qui, pour ingénieuses et originales qu'elles soient, n'atteignent pas le but voulu. En effet, innombrables sont les écrits « natalistes », mais la multiplicité des remèdes prouve plutôt leur inefficacité devant un mal à évolution d'apparence fatale.

Pour nous rendre compte de la situation démographique, nous ne pouvons guère laisser de côté la mortalité, en vouant notre attention exclusivement à la natalité. N'oublions pas cette vérité banale, à savoir que le mouvement de la population se présente comme une résultante, à la fois de la natalité et de la mortalité. Si l'on pense surtout à la première, si l'on sacrifie la qualité à la quantité, on risque de compromettre l'avenir de la masse.

Nos conclusions vont se baser sur des chiffres officiels, publiés par l'Institut central de statistique du royaume d'Italie et reproduits par l'Office international d'hygiène publique, dans son bulletin si bien documenté.

Après un examen, même sommaire, du premier tableau, aucun doute n'est permis. Aussi bien la nuptialité que la natalité diminuent en Italie, d'une manière ininterrompue, à l'exception de l'année 1930, où l'on note une légère augmentation, toutefois sans lendemain puisque, en 1931, la baisse est relativement plus grande qu'au cours des années précédentes. En somme, un plongeon plus important, après une lueur d'espoir vite démenti.

La dénatalité italienne n'est pas un cas unique, comme on le sait trop. A l'aide d'une statistique qui touche les divers pays, sauf le Japon et la Russie, on pourra, en comparant la natalité, la mortalité et l'accroissement éventuel de la population au cours de la dernière trentaine d'années, enregistrer le double mouvement de baisse de la natalité et de la mortalité. Suivant les États, la dénatalité se poursuit avec plus ou moins d'ampleur. Ainsi, pour ne citer qu'un seul exemple peu connu, et pourtant si suggestif, en Allemagne, de 1901 à 1928, la diminution absolue est 40 fois plus forte qu'au Portugal, et 5 fois plus qu'en France. Bien entendu, la dénatalité ne signifie point le « suicide » d'un pays. L'accroissement peut se faire si la mortalité diminue. Regardons donc un peu les chiffres italiens. En premier lieu, notre attention se portera vers la mortalité infantile, où nos moyens d'action trouvent un domaine particulièrement heureux.

La diminution de la mortalité infantile est manifeste d'après le tableau II, mais son rythme aurait pu être plus prononcé. D'ailleurs, en Italie, comme dans les autres pays, le fait d'englober tous les dècès, de zéro à un an, ne permet guère de se faire une opinion exacte de la croisade postnatale. Il paraît nécessaire d'établir des statistiques séparées (1) pour les premiers jours après

TABLEAU I. — **Aperçu d'ensemble sur la population italienne (1922-1931).**

ANNÉES	POPULATION évaluée le 30 juin (en milliers d'habitants).	NOMBRE DE			TAUX, POUR 1 000 HABITANTS, DE		
		mariages.	naissances vivantes.	décès.	nuptialité.	natalité.	mortalité générale.
1922	38 196	365 460	1 175 872	689 937	9,6	30,8	18,1
1923	38 504	334 306	1 155 177	654 844	8,7	30,0	17,0
1924	38 784	306 830	1 124 470	662 870	7,9	29,0	17,1
1925	39 112	295 769	1 109 761	670 296	7,6	28,4	17,1
1926	39 462	295 566	1 094 587	680 307	7,5	27,7	17,2
1927	39 815	302 564	1 093 772	639 843	7,6	27,5	16,1
1928	40 197	285 248	1 072 316	645 654	7,1	26,7	16,1
1929	40 549	287 800	1 037 700	667 223	7,1	25,6	16,5
1930	40 888	303 214	1 092 678	576 751	7,4	26,7	14,1
1931	41 177	276 035	1 026 197	609 405	6,7	24,9	14,8

TABLEAU II. — **La mortalité de 0 à 1 an. Chiffres absolus et proportion pour 100 naissances vivantes (1922-1931).**

ANNÉES	NOMBRE de décès de 0 à 1 an.	PROPORTION pour 100 naissances vivantes	ANNÉES	NOMBRE de décès, de 0 à 1 an.	PROPORTION pour 100 naissances vivantes
1922 .	142 406	12,1	1927..	131 464	12,0
1923 .	141 215	12,2	1928..	128 994	12,0
1924 .	142 034	12,6	1929..	129 469	12,5
1925 .	132 405	11,9	1930..	115 283	10,6
1926 .	138 518	12,7	1931..	115 866	11,3

(1) G. ICHOK, L'action médico-sociale et l'unification des statistiques de mortalité prénatale, néonatale et du premier âge (Communication au *Ier Congrès international général de l'enfant*, Genève, 24-28 août 1925).

la naissance, qu'il ne faut pas englober parmi les décès de la première année dans son ensemble. Si l'on dissèque les chiffres, on voit des nouveau-nés mourir si vite, après leur naissance, qu'on

TABLEAU III. — **Mortalité par groupes d'âge (proportion correspondant à chaque groupe d'âge pour 100 décès) (1872-1930).**

PÉRIODES		GROUPES D'AGE			
		0-4 ans	5-39 ans	40-69 ans	70 ans et plus
Decennium	1872-1881...	47,29	19,03	21,29	12,39
—	1882-1891...	47,78	17,34	20,28	14,60
—	1892-1901...	43,63	16,22	21,50	18,65
—	1902-1911...	40,22	15,69	22,49	21,60
Triennium	1912-1914...	37,63	15,57	23,05	23,75
—	1915-1917...	35,25	17,24	22,87	24,64
Année	1918	25,44	34,33	22,54	17,69
Quinquennium	1919-1923...	31,88	18,43	24,22	25,47
Année	1924	33,25	15,81	24,63	26,31
—	1925	32,53	15,72	24,91	26,84
—	1926	33,15	15,20	24,39	27,26
—	1927	31,96	15,58	24,67	27,79
—	1928	31,27	15,09	24,86	28,78
—	1929	29,86	14,52	25,49	30,13
—	1930	30,56	15,21	26,07	28,16

serait tenté de les appeler mort-nés avec court sursis. Leur nombre varie suivant l'ampleur donnée aux consultations prénatales, à la lutte contre la syphilis héréditaire et à l'amélioration des conditions d'existence.

constatation Prenons le tableau III par groupes d'âge, et nous verrons que son enseignement présente quelques points intéressants.

Il se dégage du troisième tableau l'impression qu'en Italie, la durée moyenne de la vie augmente, et si l'immense majorité de ses habitants ne meurt pas encore de vieillesse, un nombre de plus en plus important profite de cette fin heureuse et logique de toute existence. Comme les catégories d'âge étudiées sont trop grandes, prenons le quatrième tableau, pour 1919 à 1923, où l'on trouve des rubriques plus nombreuses et, par conséquent, plus démonstratives.

Dans le quatrième tableau, nous pouvons nous rendre compte des efforts de lutte contre la mortalité, dont profite chaque groupe d'âge. En effet, si, sur 100 décès, chaque groupe d'âge se trouve plus ou moins présenté, l'on peut dire que, contre ces victimes, certaines mesures ont pu produire leur maximum d'effet, ou bien on avait affaire aux conditions d'existence, ou à d'autres facteurs favorables.

De zéro à cinq ans, de 1909 à 1931, les chiffres se maintiennent à peu près au même niveau, mais c'est de cinq à neuf et de dix à quatorze que l'on constate une tendance favorable, ce qui oblige à supposer qu'à l'âge scolaire, la maladie

TABLEAU IV. — **Mortalité par groupes d'âge. Proportion de chaque groupe pour 100 décès (1919-1923).**

GROUPES D'AGE	Période 1919-1923	ANNÉES							
		1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931
0-1 an	20,71	21,53	19,184	20,37	20,56	19,98	19,42	19,99	19,0
1-2 ans	6,41	6,82	7,31	7,44	6,69	6,74	6,29	6,36	6,0
2-3 —	2,43	2,48	2,84	2,86	2,44	2,40	2,21	2,18	1,9
3-4 —	1,35	1,44	1,53	1,48	1,36	1,26	1,16	1,20	1,1
4-5 —	0,98	0,98	1,01	1,00	0,91	0,87	0,78	0,83	0,7
5-9 —	2,80	1,64	1,83	1,84	1,99	2,07	2,02	2,15	1,9
10-14 —	1,86	1,57	1,55	1,41	1,29	1,11	0,96	1,06	1,0
15-19 —	2,71	2,37	2,43	2,35	2,47	2,31	2,16	2,28	2,1
20-24 —	3,25	3,03	2,87	2,76	2,86	2,78	2,63	2,74	2,6
25-29 —	2,78	2,52	2,54	2,45	2,47	2,41	2,35	2,45	2,3
30-34 —	2,59	2,42	2,25	2,16	2,21	2,21	2,17	2,25	2,2
35-39 —	2,43	2,26	2,26	2,23	2,29	2,20	2,23	2,28	2,2
40-44 —	2,46	2,41	2,41	2,33	2,36	2,38	2,38	2,43	2,4
45-49 —	2,61	2,69	2,69	2,56	2,57	2,53	2,62	2,75	2,8
50-54 —	3,15	3,19	3,21	3,15	3,19	3,27	3,35	3,45	3,4
55-59 —	3,89	3,90	3,96	3,82	3,80	3,94	4,03	4,16	4,3
60-64 —	5,49	5,65	5,56	5,59	5,60	5,54	5,65	5,73	5,6
65-69 —	6,64	6,79	7,07	6,94	7,08	7,21	7,45	7,55	7,8
70-74 —	8,49	8,68	8,62	8,61	8,67	8,91	9,40	9,26	9,5
75-79 —	8,01	8,14	8,34	8,64	8,79	9,15	9,64	8,93	9,7
80-84 —	5,76	6,24	6,34	6,38	6,56	6,76	7,04	6,36	7,2
85-89 —	2,46	2,47	2,71	2,80	2,90	3,08	3,27	2,97	3,4
90-94 —	0,62	0,67	0,71	0,70	0,75	0,76	0,68	0,55	0,7
95-99 —	0,11	0,10	0,11	0,12	0,12	0,12	0,10	0,08	0,1
100 ans et plus	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,0

Si, de zéro à un an, les statistiques nous incitent à une certaine prudence lors de leur interprétation, il en sera de même pour les autres âges. Toutefois, il ne faut pas aller trop loin, et renoncer à toute évitable et la mort prématurée rencontrent des obstacles sérieux.

De quinze à dix-neuf et de vingt à vingt-quatre, la mortalité reste assez élevée et montre, par

Par l'Extrait hépatique foetal
les Tréphones embryonnaires
le Sérum hémopoïétique

le Tréphonyl

SOUS SES TROIS FORMES

1°. - Boîte de 6 ampoules de 10 cc.
2°. - Boîte de 10 ampoules de 5 cc.
3°. - Flacon de Sirop de 300 grammes

constitue le traitement spécifique

de
TOUTES les ANÉMIES

de **TOUTES** les
DÉFICIENCES ORGANIQUES

Prix : 18 Frs.



Par **VOIE BUCCALE** Exclusivement
UN à DEUX FLACONS-AMPOULES DE 10 cc.
DEUX à QUATRE FLACONS-AMPOULES DE 5 cc.
DEUX à TROIS CUILLERÉES DE SIROP **PAR JOUR**

Echantillons et Littérature
Laboratoires du Dr ROUSSEL
97, r. de Vaugirard, PARIS-6e
TÉLÉPHONE : LITTRÉ 68-24



LES ACTUALITÉS MÉDICALES

Les Dilatations de l'estomac

Sémiologie et Thérapeutique des distensions gastriques

Par le Dr René GAULTIER

Ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris,
Président de la Société de médecine de Paris,
Président de la Société de thérapeutique.

2e édition. 1930, 1 vol. in-16 de 116 pages avec fig. 8 fr.

Pour guérir les Tuberculeux

Par le Dr Francis CEVEY

Médecin-Directeur du Pavillon des tuberculeux
de la Ville de Lausanne et du Sanatorium Sylvana.

Préface du Dr G. KUSS

1930, 1 volume in-16 de 260 pages avec 42 figures et 38 planches hors texte.............. 30 fr.

CURATINE

INNOCUITÉ ABSOLUE.
• BRUNET •
PHÉNACÉTINE. INOINE. PYRAZOLINE. BI-CARBONATÉE
PUISSANT ANALGÉSIQUE
ACTION RAPIDE.
(1 à 4 cachets par jour.)
• NÉVRALGIES DIVERSES •
• RHUMATISMES • MIGRAINES •
• GRIPPES •
• ALGIES DENTAIRES •
• DOULEURS MENSTRUELLES •

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme

MINERALOGENE BOSSON

Silicate de Soude titré et soluble

NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS

Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

V. BALTHAZARD

PRÉCIS DE POLICE SCIENTIFIQUE

I. Introduction. — Instructions signalétiques.

2e édition. Un volume grand in-8 de 84 pages, avec 68 figures et 2 planches .... 10 fr.

ACTUALITÉS MÉDICALES

LES DYSPEPSIES GASTRIQUES

DIAGNOSTIC — PRONOSTIC — TRAITEMENT

Sous le contrôle et avec l'aide de la GASTROTONOMÉTRIE CLINIQUE

Par le Dr René GAULTIER, Ancien chef de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu,
Assistant de consultation des maladies des voies digestives à l'hôpital Saint-Antoine.

1 volume in-16 de 96 pages, avec 34 figures.............................. 10 francs.

VARIÉTÉS *(Suite)*

moments, une courbe ascendante. Peut-être pourrait-on conclure que les efforts déployés pendant l'âge scolaire se trouvent annihilés ou contrebalancés par les dures réalités, ou peut-être par le choix d'une profession non appropriée, au moment où l'écolier, devenu membre de la société, entre en contact avec les difficultés de l'existence et de la profession.

De cinquante-cinq à cinquante-neuf, nous avons de nouveau affaire à une légère augmentation, mais cette fois-ci, surtout pour le groupe d'âge plus avancé, ce fait présente plutôt un signe positif. Il paraît, en effet, logique que, dans un groupe de 100 décès, la rubrique de la vieillesse devienne de plus en plus prononcée, et l'idéal serait d'avoir 100 p. 100 à partir d'un certain âge. Nous sommes encore loin de cette période bienheureuse, mais nous devons tout de même reconnaître que les chiffres de mortalité, surtout en ce qui concerne les décès d'enfants, indiquent une lutte, sinon couronnée de succès, tout au moins marquée de quelques résultats encourageants.

LA MÉDECINE AU PALAIS

RESPONSABILITÉ QUASI-DÉLICTUELLE OU RESPONSABILITÉ CONTRACTUELLE

Un récent jugement du tribunal de Belfort pose à nouveau la question de fondement de la responsabilité médicale, et ce n'est pas sans inquiétude que nous voyons certains tribunaux comme celui-ci repousser l'application de l'article 1384, c'est-à-dire le principe d'une présomption de responsabilité, en se jetant, sans en apercevoir les conséquences, vers la théorie dangereuse et inéquitable de la responsabilité contractuelle.

Nous avons signalé à diverses reprises la tendance des plaideurs à invoquer contre les médecins la présomption de responsabilité issue de l'article 1384 du Code civil.

Dans notre étude sur la responsabilité médicale, nous avons longuement étudié quel était le fondement de la responsabilité (1).

Évidemment, cette assimilation de la responsabilité des médecins à celle des automobilistes est tentante pour les plaideurs, et elle facilite singulièrement la tâche des tribunaux, puisqu'il suffit de prouver l'existence d'un fait dommageable pour que, par le jeu d'une présomption

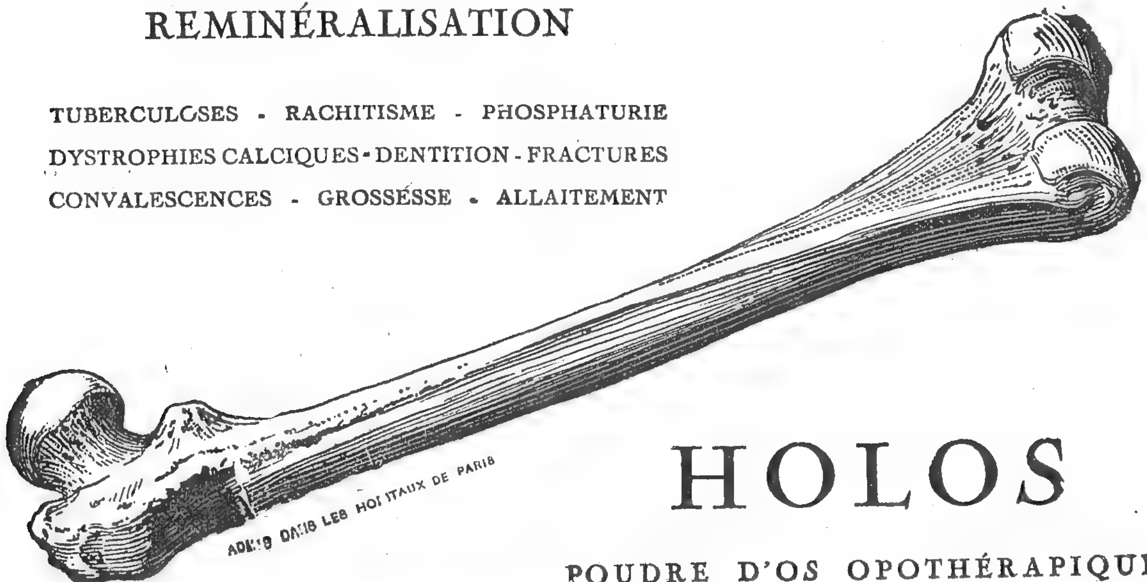
(1) ADRIEN PEYTEL, La responsabilité médicale, J.-B. Baillière et fils, p. 22 et suiv.

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION

TUBERCULOSES - RACHITISME - PHOSPHATURIE
DYSTROPHIES CALCIQUES - DENTITION - FRACTURES
CONVALESCENCES - GROSSESSE - ALLAITEMENT



HOLOS

POUDRE D'OS OPOTHÉRAPIQUE
(préparée à la température physiologique)

Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

BAIN CARRÉ
SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES
IODO BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)
NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

LUCHON
630 m. d'altitude
REINE DES PYRÉNÉES
Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre, est l'une des dix stations les plus radioactives du monde (Acad. Sc., oct. 1920).
SOUVERAINE DANS LES AFFECTIONS DE
GORGE, PEAU, ARTICULATIONS
Pour tous renseignements, s'adresser à la
Compagnie fermière de Luchon, LUCHON (Hte-Gar.)
Docteur MOLINÉRY, directeur technique.

PRÉCIS DE THÉRAPEUTIQUE
Par le Dr Paul CARNOT
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.
le Dr F. RATHERY le Dr P. HARVIER
PROFESSEUR ET AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.
1925. — Tome I. Art de formuler. Médications générales. — 1 volume in-8, de 640 pages.
Tome II. Physiothérapie, diététique, créno-climatothérapie. — 1 volume in-8, de 600 pages.
Tome III. Médicaments. — 1 volume in-8, de 600 pages.
Chaque volume. Broché...... 40 fr. Cartonné ... 50 fr.
Bibliothèque GILBERT et FOURNIER

La Médecine et les Médecins Français au XVIIe siècle
PAR
J. LÉVY-VALENSI
PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. MÉDECIN DES HOPITAUX DE PARIS
1933. 1 vol. gr. in-8 de 668 pages avec 51 planches et 86 figures. . . . . 100 francs

Essai sur la pathogénie du cancer
Par le Dr Léon BOUVERET
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon,
Médecin honoraire des hôpitaux de Lyon.
1930, 1 volume grand in-8 de 154 pages.......... 16 fr.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

de la loi, le défendeur soit mathématiquement condamné.

Je sais bien que contre cette présomption le médecin peut faire la preuve soit d'un cas fortuit, soit d'une force majeure, soit d'un fait étranger qui ne lui soit pas imputable, mais on sait quelles difficultés il y a à faire de pareilles preuves et avec quelle prudence les tribunaux acceptent l'idée d'une force majeure, puisque, d'après la définition de la Cour de cassation, il s'agit là d'un fait qu'on ne pouvait ni prévoir ni empêcher.

Au surplus, il faut insister sur ce point admis par la Cour de cassation, que pour se dégager de la présomption de l'article 1384 il ne suffit pas au défendeur de prouver qu'il n'a commis aucune faute : seules la démonstration d'une faute de la victime ou la démonstration d'un cas fortuit ou d'une force majeure peuvent faire écarter la présomption de la loi.

Or il est évident que la victime d'un accident opératoire n'a pu, étant endormie, commettre de faute ; de même le malade soigné dans son lit ne commet pas de faute libérant le médecin de la présomption de responsabilité. Il faudrait donc, pour que le médecin se libérât d'une présomption qui pèserait à chaque fois sur lui, qu'il pût établir que le dommage dont on se plaint est la conséquence d'un fait que personne ne pouvait prévoir, et qu'aucune force humaine ne pouvait empêcher.

C'est assez dire que dans tous les cas le médecin serait reconnu responsable.

Cette conséquence inéluctable de l'application de l'article 1384 serait non seulement inévitable pour les médecins ou les chirurgiens, mais elle serait néfaste pour les malades, car quel est le médecin, quel est le chirurgien qui aurait le courage de tenter un traitement dangereux ou une intervention comportant des risques, en sachant par avance qu'en cas de non réussite il se trouve automatiquement responsable d'un préjudice qui n'est causé par aucune faute de sa part, alors même qu'il aurait donné les soins les plus éclairés et les plus méticuleux à son malade.

Malgré l'invraisemblance d'une pareille théorie, le tribunal de Morlaix, le 17 mai 1933, et la Cour de Lyon, le 23 avril 1934, ont admis la part de l'applicabilité de l'article 1384.

Il faut préciser ici que ces deux applications de l'article 1384 ont été faites en matière d'électrothérapie, le tribunal et la Cour estimant que le médecin radiologue est présumé responsable



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile — PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

comme gardien des instruments dangereux dont il a la garde.

Si cette théorie se généralisait, non seulement les radiologues seraient à tous coups condamnés, puisque le dommage vient du fait de la chose dont ils ont la garde, mais il en serait de même des chirurgiens : l'instrument dont le chirurgien se sert cause des lésions aux organes, il ouvre le ventre, il coupe les membres, il scie les os. Or le chirurgien est évidemment le gardien de cet instrument ; il serait donc présumé responsable de tous les dommages causés par celui-ci.

La plupart des tribunaux ont repoussé l'application de l'article 1384 pour s'en tenir à la jurisprudence classique qui reconnaît que les médecins ne sont tenus qu'à une responsabilité quasi-délictuelle issue des articles 319 et 320 du Code pénal, de telle sorte qu'ils ne peuvent être condamnés que si on prouve contre eux soit l'existence d'une faute de droit commun telle que l'imprudence, la négligence ou la maladresse, ou une erreur scientifique telle qu'un médecin diplômé ayant une connaissance normale et une compétence moyenne n'aurait pu la commettre.

Mais si de nombreux arrêts ont déjà repoussé l'application de l'article 1384 et la présomption de responsabilité, ils n'ont pas été d'accord sur les motifs qui justifient leur théorie. Si bien que dans le dernier état de la jurisprudence, les médecins risquent de n'échapper à la présomption de responsabilité que pour retomber sur un principe de responsabilité contractuelle qui serait aussi dangereux pour eux que le principe de la présomption de responsabilité.

Notamment un arrêt de la Cour d'appel de Rennes, du 14 novembre 1934 (*Gaz. Pal.*, 12 janv. 1935) paraît incliner vers la responsabilité contractuelle, et un jugement du tribunal de Belfort, du 19 décembre 1934, s'y rallie formellement.

Ce jugement, s'il était suivi par la jurisprudence de la Cour, nous paraît extrêmement dangereux, car si ce tribunal repousse la présomption de responsabilité, il admet au contraire qu'en vertu d'un prétendu contrat intervenu entre le médecin et le malade, ce dernier pourrait invoquer toute inexécution des obligations prises comme fondement d'une responsabilité.

Le jugement du tribunal de Belfort a été rendu dans les conditions suivantes.

(A suivre.)

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

LA MORT SUBITE

PAR

A. COSTEDOAT

Professeur agrégé du Val-de-Grâce

Préface du Professeur ÉTIENNE-MARTIN

1935, 1 volume in-8 de 264 pages.. 40 francs

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

PER-EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES

(Extraits injectables de glandes endocrines)

PER-THYMIQUE — PER-OVARIEN — PER-SURRÉNALIEN
PER-HÉPATIQUE — PER-THYROIDIEN — PER-SPLÉNIQUE, ETC.

L. CUNY, Docteur en pharmacie

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 28 mai 1935.

Notices nécrologiques. — M. de Lapersonne lit une notice sur M. Victor Morax, membre titulaire récemment décédé, et M. André Mayer rappelle les travaux de Sir Edward A. Sharpey-Schafer (d'Edimbourg), correspondant étranger.

La destruction des rats. — M. Loir a plusieurs fois entretenu l'Académie des moyens employés pour la dératisation. La destruction du rat devient de plus en plus urgente, car depuis la guerre la pullulation des rats augmente. Parmi les moyens utilisés, le chat, dressé à cet effet, donne les meilleurs résultats. M. Loir, qui s'est appliqué à l'élevage des chats ratiers, a déjà obtenu des succès incontestables.

On sait qu'à Paris, la Ville, les grands magasins ont recours à lui ; il en est de même à Lyon et au Havre. Tout récemment, M. Dautry lui demandait encore des chats ratiers pour compléter l'effectif de ceux qui défendent les denrées périssables des dépôts de messageries du Réseau de l'Etat. Le gouvernement italien utilise avec succès les chats fournis par M. Loir, etc.

L'auteur, poursuivant sa campagne, voudrait voir pousser la sélection et la protection des chats ratiers. Grâce au chat ratier, on pourra diminuer les pertes énormes que causent les rats (six milliards en France). On pourra enfin combattre les maladies propagées par le rat. Il faudrait en persuader le public.

Etude sur le rôle du foie dans la circulation de retour. — M. Villaret. — En dehors de toute perturbation pathologique et des faits extérieurs d'engorgement vasculaire passif du foie, il existe physiologiquement une activité vaso-motrice hépatique qui constitue un des principaux mécanismes de la circulation de retour.

M. Villaret a montré, il y a longtemps, avec Gilbert, que la contractilité vasculaire est une propriété vitale du parenchyme hépatique. Il apporte aujourd'hui la preuve du caractère permanent, physiologiquement efficace du contrôle vasculaire exercé par le foie sur la circulation de retour. Les conceptions de l'auteur permettent d'envisager le rôle que joue le foie dans les perturbations circulatoires pathologiques. Il apporte à cet égard des expériences nouvelles et des exemples cliniques.

Au sujet de la surveillance sanitaire de la navigation aérienne. — MM. Dujarric de la Rivière et Jean Gallot. — La surveillance sanitaire de la navigation aérienne est une mesure qui s'impose et qui présente un réel caractère d'urgence.

Mais elle ne doit pas être une entrave au fonctionnement et au développement de l'aviation commerciale. Très souple, elle s'inspirera de méthodes différant essentiellement de celle des quarantaines maritimes. Apportant le minimum de gêne aux passagers que des vaccinations aujourd'hui très répandues ont mis à l'abri de certaines infections, elle fera porter ses principaux efforts sur l'hygiène des aérodromes ; elle s'aidera d'enquêtes épidémiologiques, facilitera l'évacuation des malades et provoquera les mesures de désinfection et de désinsectisation nécessaires.

Résultats d'une série intégrale d'hystérectomies pour infection puerpérale grave post partum. — M. Paul Guéniot. — La proportion de succès que donne l'hystérectomie pour infection grave *post partum* est encore plus modeste que ne le feraient croire les faits publiés : ceux-ci sont surtout des cas isolés, et les insuccès sont bien moins souvent publiés que les succès. Quant aux statistiques d'hystérectomies pour infection puerpérale grave basées sur des séries opératoires complètes, la plupart n'indiquent pas le nombre des cas *post partum* et de ceux *post abortum*, ceux-ci généralement plus nombreux et plus curables.

M. P. Guéniot, sur 13 hystérectomies abdominales avec Mickulicz qu'il a pratiquées pour infection grave *post partum* rebelle au traitement médical, a obtenu deux guérisons (soit 15,38 p. 100).

Malgré des résultats aussi décevants, l'hystérectomie, qui sauve quelques femmes paraissant condamnées, ne doit pas être complètement abandonnée dans ces cas, mais il conviendrait, sans tomber dans un excès contraire d'opérations précoces qui seraient injustifiées, d'y recourir dans les cas manifestement graves, moins tard qu'on ne le fait le plus souvent, ce qui est pour une bonne part dans la fréquence des insuccès.

Œdèmes et infiltrations séreuses au cours des obésités d'origine endocrinienne. — M. Yves Kermorgant attire l'attention sur la classification clinique des œdèmes et des infiltrations au cours des obésités provoqués par des troubles glandulaires et indique la thérapeutique spécifique qui en résulte.

Élection. — MM. Bailly (de Tanger) et Sendrail (de Toulouse) sont élus membres correspondants nationaux dans la V[e] Division (Médecine vétérinaire).

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 31 mai 1935.

Après dix ans de malariathérapie. Contributions cliniques et anatomo-pathologiques sur la syphilis du système nerveux. — M. Dem. Paulian (Bucarest) donne les résultats qu'il a relevés dans une statistique personnelle de 1224 malades atteints de différentes formes de syphilis nerveuse et qui confirment la valeur de la méthode dont il précise la technique et qu'il a adoptée.

Étude anatomo-clinique d'un cas de cyanose avec polyglobulie. Sclérose primitive de l'artère pulmonaire. — MM. F. Meersseman et E. Friess rapportent l'histoire d'un malade de trente et un ans qui, après avoir présenté pendant deux années une cyanose avec polyglobulie et hypertrophie du cœur droit, succomba à une insuffisance ventriculaire droite rapidement évolutive. A l'autopsie, on trouva, outre des végétations endocarditiques récentes de la tricuspide et des lésions de sclérose rénale banale, une artérite diffuse des fines branches de l'artère pulmonaire, à l'exclusion du tronc et des grosses branches. Les lésions artérielles consistaient en un épaississement considérable de la tunique moyenne, réduisant notablement la lumière vasculaire ; l'endartère et l'adventice étaient sensiblement normaux.

Les auteurs considèrent ce cas comme une sclérose primitive de l'artère, le malade n'ayant aucun antécédent cardiaque ni pulmonaire chronique. L'endocardite tricuspidienne semble avoir représenté un processus terminal. Meersseman et Friess font remarquer la pureté du

syndrome d'insuffisance ventriculaire droite qui a déterminé la mort et ils discutent l'action du traitement radiothérapique sur la polyglobulie.

Sur une forme presque latente d'infarctus du myocarde. — MM. Raoul Kourilsky et A. Marchal présentent l'observation d'un homme de soixante-sept ans, artérioscléreux, chez qui des troubles légers de la circulation myocardique avaient pu être décelés et étudiés par l'électrocardiographie à l'occasion d'un malaise passager très banal, sans douleur ni défaillance cardiaque, mais accompagné de tachyarythmie ; un enregistrement électrique immédiat montra en troisième déviation une onde de Pardec typique. Malgré la banalité apparente du tableau clinique, l'existence de nausées, de fièvre très légère et surtout la chute brusque de la tension artérielle étaient dans la note de l'infarctus, mais ces signes ne s'imposaient pas et durent être recherchés. Les auteurs confirment la valeur du dernier de ces symptômes sur lequel ont récemment insisté Laubry et Walser. Cependant l'ensemble symptomatique était si bénin et imprécis que le véritable diagnostic eût été ignoré sans l'électrocardiographie. L'onde de Pardec disparut en dix jours. Le malade parfaitement guéri a repris ses occupations depuis un an. Il existe donc des formes cliniquement très frustes et fatalement méconnues d'oblitération coronarienne.

Bradyarythmie précoce et dramatique dans une diphtérie écourtée. — MM. Maurice Renaud et Mlle Duss rapportent un cas de grosse diphtérie classique cliniquement et bactériologiquement chez une jeune fille de vingt ans. Avant la confirmation bactériologique de la nature diphtérique on se contente de faire une injection de sapoïde de platine-acridine qui suffit à amener une résolution rapide.

Mais on note déjà au pouls quelques intermittences et on verra bientôt apparaître un vrai syndrome neuro-cardiaque qui restera isolé et se réduira d'ailleurs à un ralentissement du pouls, entre 58 et 65, et à de petits malaises avec pâleur et tendance à la lipothymie.

Le quinzième jour, l'injection de toxine dans le derme en vue d'une réaction de Schick provoque instantanément un accès lipothymique, suivi d'un état de collapsus des plus dramatique, qui dure plusieurs heures et se termine brusquement après une injection intraveineuse de sérum antidiphtérique et d'adrénaline. La bradycardie persista ensuite, pendant encore une quinzaine de jours, puis tout rentra dans l'ordre.

Cette observation confirme l'opinion suivant laquelle l'imprégnation toxique de la diphtérie est précoce, la malade n'ayant eu de bacilles dans la gorge que pendant trois jours au plus. Elle montre combien cette imprégnation peut être élective, puisqu'elle fut sans doute localisée à quelques cellules neuro-ganglionnaires.

Il doit s'en dégager une leçon de prudence qui impose l'action thérapeutique immédiate, à la fois antitoxique par le sérum et anti-infectieuse par le sapoïde de platine-acridine qui en est l'agent le plus efficace.

M. Hallé souligne la précocité de la bradycardie ; il s'agissait sans doute d'une diphtérie d'origine nasale de date beaucoup plus ancienne que sa manifestation pharyngée ; on sait la gravité des cas de cet ordre dans lesquels la sérothérapie, toujours indispensable, se trouve retardée.

M. Vetter a observé aussi des diphtéries d'origine nasale.

M. Huber a observé au cours d'intradermo-réactions dans d'autres affections des phénomènes semblables qu'il attribue à l'hypersensibilité à certaines toxalbumines à doses infinitésimales.

Début encéphalitique d'une fièvre paratyphoïde B, bénigne. — MM. L. Ferrabouc, R. Crosnier et P. Guichené ont observé au début d'une fièvre paratyphoïde B, chez un vacciné, un syndrome fait d'un état méningé clinique, sans signes humoraux, d'une parésie des doigts de la main droite avec troubles sensitifs, d'une abolition des réflexes tendineux aux membres inférieurs. Ils pensent que les réactions méningées au cours des états typhoïdes traduisent une encéphalite qui n'a pas de signes propres, que la stupeur est un symptôme encéphalitique. Ils soulignent la diffusion des lésions nerveuses.

M. Netter pense que le terme de méningite est plus approprié ; il souligne la fréquence relative de ces formes encéphalitiques dont il a observé trois cas ; le signe de Kernig s'observe assez souvent dans la fièvre typhoïde.

Un nouveau cas de mort au cours d'une crise d'asthme. Étude anatomo-pathologique. — MM. Marcel Brulé, Pierre Hillemand, Jacques Delarue et Albert Netter rapportent l'observation d'une femme qui présenta sa première crise d'asthme à l'âge de quarante-deux ans, quelques jours après une électrocution. Les crises se rapprochèrent rapidement, et quatre ans après le début des accidents, la malade succomba en pleine crise. L'autopsie montra une obstruction complète des bronches de tout calibre par des moules de mucus. L'examen histologique permit de constater une hypercrinie bronchique intense avec destruction des cellules bronchiques gonflées de mucus et oblitération des conduits aériens par des bouchons mucineux denses. Il existait une éosinophilie locale considérable, localisée aux parois bronchiques et aux ganglions trachéo-bronchiques et des lésions hyperplasiques interstitielles du parenchyme pulmonaire. Les auteurs insistent sur l'hypertonie des filets nerveux vasomoteurs et sécrétoires dans la pathogénie de telles lésions et se demandent si à la longue des crises d'asthme répétées n'arriveraient pas à produire des lésions pulmonaires permanentes sans qu'il soit nécessaire d'invoquer des infections chroniques associées.

M. P. Vallery-Radot montre que l'asthme est plus souvent mortel qu'on ne croit ; il en existe 25 à 26 cas dans la littérature, et il en a personnellement observé plusieurs cas.

Étude clinique et humorale d'un cas de néphrite syphilitique secondaire tardive. — MM. Ch. Flandin, G. Poumeau-Delille et le Melletier rapportent une observation de néphrite syphilitique secondaire tardive. Trois points méritent d'être signalés : cliniquement, cette néphrite s'est accompagnée d'un syndrome cardio-vasculaire transitoire avec tension à 18-12 et bruit de galop gauche.

Le syndrome humoral fut celui d'une néphrite hydropigène avec hypochlorémie et inversion du rapport sérine/globuline sans aucun des éléments du syndrome néphrosique.

Le traitement fut enfin mal supporté et la guérison incomplète.

Jean Lereboullet.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 22 *mai* 1935.

Nouvelles observations d'occlusion après appendicite aiguë. — M. Huet a eu l'occasion d'en observer quatre nouveaux cas. Il a toujours pu s'attaquer directement à la cause de l'occlusion : deux fois par incision d'abcès, une fois par libération d'adhérences, une fois par section de bride. Les quatre malades ont guéri, ce qui porte à 17 les succès obtenus par Huet sur 18 opérés. Le seul décès est survenu à la suite d'une fistulisation en amont, et l'auteur insiste sur la nécessité de toujours faire une intervention directe et de considérer la fistulisation comme un pis aller.

Petite exstrophie vésicale chez la femme. — M. Gautier (Angers) en a observé un cas se rapprochant de l'épispadias, avec amincissement et aspect cicatriciel de la peau sous disjonction symphysaire. Guérison complète de l'incontinence par dissection et plastie urétrale et cervico-vésicale.

Documents pour servir à la prévention du tétanos. — M. Louis Bazy rapporte une statistique précise et impersonnelle de 755 cas avec 60 p. 100 de guérison, 3 p. 100 de tétanos malgré la sérothérapie préventive. 70 p. 100 des cas sont apparus après des plaies insignifiantes que le médecin n'avait même pas vues, et 5 p. 100 sans plaie préalable.

Le risque de tétanos est donc imprévisible et l'on ne peut songer à améliorer l'immunisation par la sérothérapie préventive.

L'auteur étudie ensuite le mode d'apparition des états antisérum et en montre les dangers. La vaccination permet seule de lutter activement, elle est sans danger et très réalisable du point de vue économique. La seule question qui prête à discussion est celle de la durée d'immunisation.

A propos de la vaccination antitétanique. — M. P. Fredet fournit la très importante statistique des chemins de fer P. L. M. ; il montre que la vaccination est très souhaitable, du moins dans certaines professions.

Indications opératoires dans les ptoses rénales. — M. Wolfrom montre que les troubles attribués à la ptose rénale n'ont peut-être pas tous une explication aussi mécaniquement simple et que la néphropexie ne s'impose pas dans tous les cas de ptose même avec distension pyélique. L'incertitude règne encore aussi bien dans les indications que dans les techniques et les résultats de la néphropexie. Et des résultats paradoxaux se voient tant après que sans intervention.

Henri Redon.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 18 *mai* 1935.

Fréquence et formes anatomo-cliniques de la tuberculose spontanée du cobaye. — MM. A. Saenz, L. Costil et M. Sadettin ont recherché le degré de fréquence et les facteurs déterminants de la tuberculose spontanée chez les cobayes neufs ayant séjourné dans des cages à expériences, et ont étudié les caractères anatomo-cliniques qui caractérisent la contamination naturelle de ces animaux.

Au cours de trois années d'expériences, sur un total de 187 cobayes neufs qui furent placés dans une salle occupée par environ 3 000 animaux réservés à l'étude de la tuberculose expérimentale à l'Institut Pasteur, ils ont relevé 15 cas de tuberculose spontanée. Parmi ces cas, 3 montraient le tableau d'une tuberculose de type digestif et 12 celui d'une infection tuberculeuse d'origine aérogène.

Chez les cobayes qui sont restés plus de six mois au voisinage ou au contact d'animaux tuberculeux, le nombre de ceux qui se contaminent augmente avec la durée du séjour en milieu infecté ; 36 p. 100 des cobayes qui ont vécu durant un an à deux ans et demi, sont devenus tuberculeux. Mais, fait très important, ces infections spontanées ne se présentent jamais avant un délai de six mois, ce qui supprime toute cause d'erreur pour le diagnostic de la tuberculose dans le travail courant de laboratoire.

Les bacilles lactiques envisagés comme source de vitamines B. — MM. R. Lecoq et H. Villette montrent que les bacilles lactiques (*Bacillus bulgaricus*) introduits à raison d'un milliard par gramme dans une ration comportant par ailleurs 66 p. 100 de saccharose, ne semblent pas apporter aux pigeons de vitamines B en quantité appréciable. Au contraire, la présence des bacilles paraît exagérer les besoins de cet animal en vitamines B, puisque des crises polynévritiques très nettes se produisent au bout de un à deux mois, lorsque des doses de levure capables d'assurer normalement des survies de quatre à six mois sont ajoutées à la ration. Cette action très particulière des bacilles lactiques favorisant l'évolution de la polynévrite, est à rapprocher de celle qui fut observée par Noël Bernard avec le *Bacillus asthenogenes* dans le béribéri humain.

Neurones virulents de la salive au cours de la rage. — M. Manouélian pense que, chez le lapin comme chez le chien, l'infection de la salive dans la rage est due aux neurones parasités des glandes salivaires et de la muqueuse de la langue. Parfois ces neurones se trouvent à une minime distance de l'épithélium ; une éraflure, un frottement tant soit peu important peuvent entamer la muqueuse, et le virus contenu dans les cellules nerveuses est déversé dans la cavité buccale et mis en contact avec la salive qu'il infecte ainsi.

Sur le virus rabique fixe pastorien « ramené en arrière » (transformé apparemment en virus des rues après passages répétés dans le système nerveux périphérique du lapin). — Mme L. Kopciowska continue les recherches relatées antérieurement avec S. Nicolau sur la transformation du virus rabique fixe en virus des rues. Elle infecte deux chiens avec le germe « ramené en arrière » et constate dans le névraxe des corps de Negri semblables quant au nombre et l'aspect à ceux produits dans l'organisme de la même espèce animale par le virus rabique des rues. Pourtant, le virus fixe ainsi « ramené en arrière » n'a pas toutes les propriétés qui caractérisent les virus des rues, puisque les lapins infectés par voie cutanée ou sous-cutanée ne contractent pas la rage de manière constante.

Etude sur les inclusions qui caractérisent la maladie de Carré (maladie du jeune âge du chien). — M. S. Nicolau a trouvé dans presque tous les organes et tissus, des inclusions dans la maladie du jeune âge du chien. Il décrit les particularités topographiques et morphologiques de

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

ces inclusions et conclut que, dans le névraxe, la maladie de Carré réalise une *gliocytonose*, par opposition avec la rage qui détermine une *neurocytonose*. La présence d'inclusions dans les tissus d'origine embryonnaire variée montre le peu de spécificité de l'affinité du germe pour des tissus déterminés ; par ses localisations diverses, le virus détermine les variétés des formes de la maladie spontanée (forme tégumentaire, pulmonaire, intestinale, nerveuse). L'auteur considère les corpuscules qu'il décrit comme de vraies inclusions (réactions des cellules provoquées par la présence du virus), et non pas comme des parasites. Pour des raisons multiples, il rejette les appellations de *Negria canis* (Sinigaglia) et d'*Encephalitozoon* (Manouélian) qui impliquent l'idée de parasites définis ; il préfère dire corpuscules de Lenz, du nom du premier auteur qui les a observés. Ces inclusions caractérisent la maladie de Carré, comme les corpuscules de Joest Degen caractérisent la maladie de Borna, et les corps de Negri la rage.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 4 avril 1935.

Un cas anatomo-clinique de myoclonies vélo-pharyngées et oculaires. — MM. ALAJOUANINE, THUREL et HORNET rapportent un cas de myoclonies oculaires et vélo-pharyngées gauches consécutif à un ramollissement de la moitié droite de la calotte protubérantielle. Les auteurs attribuent le syndrome myoclonique à la dégénération secondaire de l'olive bulbaire, lésion que l'on retrouve dans toutes les observations ; si, dans la plupart des cas, elle est sous la dépendance des lésions du faisceau central de la calotte, dans quelques observations, elle est en rapport avec une atteinte du noyau dentelé du côté opposé ou des fibres olivo-dentelées. La dégénération olivaire, responsable du syndrome myoclonique, est d'un type spécial ; les auteurs font une étude hystologique complète de cette dégénération pseudo-hypertrophique de l'olive bulbaire.

M. LHERMITTE insiste sur la constance de cette dégénérescence pseudo-hypertrophique de l'olive bulbaire dans les myoclonies du voile.

Sur les troubles de l'équilibre consécutifs à l'épreuve rotatoire chez l'homme normal. — M. DELMAS-MARSALLET (de Bordeaux), en réponse à une communication faite par M. Barré sur ce sujet à la dernière séance de la Société, s'attache à réfuter l'hypothèse d'une origine otolithique de ces réactions, et maintient la valeur des asymétries qu'il a constatées dans les lésions du lobe frontal et qui font toujours défaut chez les sujets normaux.

Essai de chirurgie physiologique dans le traitement des syndromes parkinsoniens. — M. DELMAS-MARSALLET (de Bordeaux), se fondant sur l'antagonisme des symptômes entre les syndromes parkinsoniens et les syndromes cérébelleux, a cherché à traiter des parkinsoniens graves par des lésions électrolytiques pratiquées dans le cervelet par trépano-ponction ; chez 5 malades traités, il y a eu une sensation d'amélioration au moment de l'intervention ; mais on n'observe d'effet durable que chez deux malades, et l'amélioration est restée très légère.

M. LHERMITTE rappelle l'échec des essais thérapeutiques qui ont été entrepris, soit par section des racines postérieures (Forster), soit par section des voies pyramidales (Putnam).

Tumeur cranio-pharyngée (chordome) avec paralysies multiples des nerfs craniens. — MM. TINEL, FOURESTIER et FRIEDMAN présentent une malade qui avait été prise de paralysie labio-glosso-laryngée évoquant le diagnostic de maladie de Charcot, mais l'évolution asymétrique des paralysies de la langue, du pharynx, du sterno-cléido-mastoïien et du trapèze, l'association d'une paralysie de la 6e paire gauche et d'une paralysie de la 7e paire droite constituaient une anomalie. On observait quelques signes d'irritation pyramidale, mais aucun indice d'hypertension cranienne. L'apparition d'une tumeur bombant dans le pharynx permit de faire une biopsie, qui révéla l'existence d'un chordome. Un traitement radiothérapique a été commencé et paraît donner de bons résultats. Il faut noter que la malade avait subi, à dix-sept ans, un grave traumatisme cranien avec fracture de l'occipital.

Contribution à l'étude des localisations cérébelleuses. Troubles de l'équilibre et troubles de la motilité d'un membre inférieur. — MM. ANDRÉ-THOMAS et HAGUENAU présentent un malade qui, à la suite d'une fracture de l'orbite, est atteint de troubles asynergiques localisés au membre inférieur gauche. Il s'agit d'un cas très pur de syndrome cérébelleux localisé, avec mouvements démesurés de la jambe gauche, troubles de l'équilibre à cloche-pied, non exagérés par l'occlusion des yeux, dysmétrie, adiadocinésie, passivité sans paralysie, sans modification des réflexes, sans anomalie des réactions labyrinthiques, mais avec un peu de nystagmus. Ces syndromes cérébelleux localisés, qui ont été réalisés expérimentalement chez l'animal, sont exceptionnels chez l'homme.

Crises d'inhibition motrice localisée sans perte de connaissance. — M. BARRÉ (de Strasbourg) présente l'observation d'un homme de cinquante et un ans, qui avait été atteint d'une forte grippe quelques semaines auparavant, et qui fut pris de crises très spéciales. La crise s'annonce par une douleur frontale du côté gauche. Puis le bras droit s'immobilise et la parole devient impossible, sans qu'il y ait ni contracture ni mouvement involontaire, ni perte de connaissance. Les crises se produisent plusieurs fois par jour, mais toujours au repos, jamais pendant la marche. Dans l'intervalle des crises, on ne relève aucun trouble d'ordre neurologique.

Coma cérébelleux. — M. BARRÉ et Mlle ROUSSEL (de Strasbourg) rapportent l'observation d'une femme de soixante ans qui, à la suite d'un ictus, présenta un coma profond, avec déviation de la tête vers la gauche, forte hypotonie musculaire, diminution de tous les réflexes et abolition de ceux du membre supérieur droit, inexcitabilité labyrinthique au vertige voltaïque. La ponction lombaire ramenait un liquide sanglant. L'autopsie montra une hémorragie de l'hémisphère cérébelleux gauche avec inondation du quatrième ventricule.

Le diagnostic radiographique des tumeurs hypophysaires. — M. DAVID présente les radiographies craniennes d'une femme chez qui s'était développé très rapidement un syndrome d'hypertension cranienne sans signe de localisation. Sur une ventriculographie qui montrait une

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

dilatation des ventricules latéraux et du troisième ventricule, on fit une intervention postérieure qui fut inutile. La malade étant morte trois semaines après, l'autopsie montra une tumeur de l'épiphyse. Une étude plus attentive des ventriculographies permit alors de se rendre compte que la tumeur de l'épiphyse pouvait y être décelée par une image qui n'a pas encore été décrite.

J. MOUZON.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET D'HYGIÈNE TROPICALES

Séance du 21 mars 1935.

Note sur le béribéri. — M. DUPRAT fait ressortir que les données de la clinique et du laboratoire ne sont pas toujours en accord, comme on l'avait souvent remarqué.

Le béribéri est considéré par les uns comme une avitaminose en vitamine B. D'autres admettent qu'il s'agit là d'une maladie. Il est une observation où une personne seule fut atteinte, alors que les autres habitants de la maison, soumis au même régime alimentaire, restèrent indemnes ; et une autre du même genre. Il y a quelques années la maladie était traitée par un voyage en mer, à l'exclusion de tout régime alimentaire, et disparaissait rapidement.

Pigmentation et tension sanguine. — MM. FOUGERAT DE DAVID DE LASTOURS met en valeur l'influence toute particulière de la pigmentation sur la tension artérielle.

L'auteur démontre d'abord, grâce à une série de photographies, reproductions de documents du temps, que le *Moyen Age* fervent de *bains* d'eau, de vapeur, de lumière, coutumier de la *nudité*, ne connaissait pas la funeste atrophie de la peau qui caractérise le civilisé.

Il présente ensuite la réalisation métallique du *pigmentomètre* qu'il a déposé, en 1924, à l'Institut de médecine coloniale de Paris, et qui lui permet de classer les colorations cutanées.

L'*Aryen*, insolé régulièrement, en nudité totale, arrive rapidement aux pigmentations *F, G, H* de ce pigmentomètre. Il se forme alors un nouveau système organique : le *pigmentoderme*, système considérable plus vaste que le foie, que les reins. Sa formation coïncide avec ce que l'auteur appelle la *saturation pigmentaire cutanée*, qui s'accompagne de phénomènes bio-chimico-énergétiques puissants au sein des tissus.

Remarque intéressante, l'auteur est parvenu à insoler les petits animaux d'expérience grâce à une technique d'initiation et d'alimentation qui évite les accidents signalés par MM. Remlinger et Bailly, accidents que l'auteur avait, fortuitement, observés il y a douze ans.

La peau, ainsi augmentée du pigmentoderme, présente des qualités nouvelles et précieuses, dont celle de destruction du gaz carbonique avec utilisation de l'oxygène.

La tension sanguine se trouve stabilisée chez le pigmenté en saturation pigmentaire cutanée vers 12 centimètres Hg de maxima et 6 de minima.

Ces notions, appuyées de nombreuses observations, documents et diagrammes, éclairent d'un jour nouveau la pathogénie des affections contemporaines, spécialement les localisations et affections nerveuses si particulières au civilisé.

Discussion. — M. GASTOU demande si l'auteur a étudié la pigmentation chez les nombreuses femmes qui se pigmentent au bord de la mer.

M. FOUGERAT DE DAVID DE LASTOURS n'a envisagé que l'héliose totale.

Les hélioses « mondaines » ne sont pas de vraie hélioses Elles peuvent être dangereuses, et il rappelle que l'exposition au soleil, pratiquée sans raison, peut révéler des épilepsies latentes.

L'héliose nécessite un régime spécial, lacto-végétarien. Les sujets hypertendus ne doivent même consommer que de l'eau de Vittel.

L'assistance médicale aux Colonies. — M. LACAUX expose l'état actuel de la question. Il souhaite que le Corps médical, dont le dévouement et l'abnégation ne sont plus à démontrer, soit complètement indépendant de l'administration et relève directement du ministère de la Santé publique. Ainsi les services fonctionneraient parallèlement, au lieu d'être subordonnés les uns aux autres, ce qui permettrait une plus grande indépendance et de plus larges initiatives de la part du Corps médical.

Sur la fièvre jaune en Afrique occidentale. — M. DESNOS, en se bsaant sur des statistiques et de récents travaux de laboratoire, présente une mise au point de la question de la fièvre jaune en Afrique Occidentale.

La fièvre jaune présente des oscillations de son territoire d'extension, de son importance et de sa gravité.

Les facteurs en cause paraissent difficiles à préciser. Il semble que l'on puisse invoquer ceux qui sont d'ordre climatérique (hivernage plus ou moins précoce, densité des pluies), les mouvements des populations, les grands travaux, et peut-être, dans certaines conditions, la disparition de l'immunité chez le noir. Enfin, les animaux susceptibles d'entretenir le virus et les insectes transmetteurs ne sont, peut-être aussi, pas encore complètement connus.

Depuis que l'on a découvert la sensibilité du *Macacus Rhesus* et de la souris au virus amaril, le laboratoire a pu préciser le diagnostic de fièvre jaune. On a aussi découvert les formes frustes, le mécanisme d'entretien de l'endémie.

La fièvre jaune, en raison de ses possibilités d'extension, doit être placée sur le même plan que la maladie du sommeil ou la peste.

Plusieurs procédés de vaccination ont été proposés : séro-virus-vaccination de Pettit et Stefabonoulo, vaccination par virus, de Theiler, préconisée par Laigret.

La protection de la population indigène est encore difficile. En effet, s'il est possible, en dehors des mesures de protection usitées jusqu'à présent, de systématiser la vaccination des blancs dans les centres, l'extension de ce procédé à la majorité de la population semble difficile. Elle serait pourtant indispensable pour empêcher la propagation du virus et la persistance de foyers endémiques.

PIERRE SÉE.

NOUVELLES

L'Art à la Faculté de médecine de Paris. — Les collections artistiques de la Faculté de médecine sont de date très ancienne et elles ont été relativement respectées par les changements révolutionnaires.

Depuis le XVIe siècle, l'usage a voulu que les portraits des médecins éminents fussent remis à la Faculté. Aux siècles suivants, avec le niveau de plus en plus élevé de la culture artistique, toutes les fois que la Faculté a voulu honorer l'un de ses membres en commandant son effigie ou qu'un médecin désirait de lui offrir son propre portrait, on a eu soin de s'adresser à des peintres de renom, souvent aux premiers artistes de l'époque. C'est ainsi que la Faculté actuelle peut s'enorgueillir d'excellents tableaux de Rigaud, de Nattier, de Duplessis, de Restout, de Gérard, de Girodet-Trioson, de bustes de Houdon, de Pigalle, de Le Moyne, d'objets d'art signés de noms bien connus, d'antiques manuscrits enluminés, de belles reliures, de médailles et de jetons, de gravures et de dessins. Au vieux fonds est venu s'ajouter tout ce que la sollicitude éclairée des doyens et le goût des membres ont apporté au cours du siècle dernier : la série de tapisseries de la Manufacture des Gobelins d'après les cartons de Le Brun, l'une des plus magnifiques suites qui nous soient parvenues, les primitifs flamands et taliens légués par le professeur Gilbert. De sorte qu'aujourd'hui la collection représente six siècles d'évolution artistique, suggérés par d'excellents spécimens qui demeurent entièrement ignorés non seulement du grand public, mais des amateurs et même des spécialistes.

L'Exposition réunira les meilleures œuvres dans chaque catégorie artistique (peintures, sculptures, tapisseries, objets d'art, gravures, dessins, médailles, livres, manuscrits, etc.), choisies depuis le XIVe jusqu'à la fin du XIXe siècle.

Mussolini et la latinité. — Le 14 mai a eu lieu au Cercle militaire, sous la présidence d'honneur de Son Excellence le comte Pignatti Morano di Custoza, ambassadeur d'Italie à Paris, grâce à l'initiative des « Amitiés de France » dont Mme Rivière est présidente fondatrice, et sous les auspices du Comité France-Italie et de l'Union médicale latine, une conférence sur *Mussolini et la latinité*, faite par le Dr Dartigues, président fondateur de l'Umfia ou Union médicale latine.

Parmi les nombreuses personnalités italiennes et françaises, nous avons reconnu les médecins généraux inspecteurs Rouvillois, Léon Boyé, le lieutenant-colonel Kellner, le professeur J.-L. Faure, M. de Zara ; les Drs Bandelac de Pariente, Rivière, Molinéry, Dausset, Gudin, Vaccaro, Martiny, Chauvois, Faulong, Parrot, Rigaux, Mercier, de Parrel, Jayle, Kfouri ; le professeur Lutrario, le professeur G. Petit ; M. Mazellé, secrétaire du Comité France-Italie à Toulouse ; M. Constant, vice-président du Conseil municipal ; professeurs Laignel-Lavastine, Roule, Dr Crouzon.

La salle était décorée aux couleurs italiennes et françaises.

Devant le buste de Mussolini, la carte de la Latinité, devant deux panneaux représentant l'arbre généalogique de la Famille latine avec ses blasons, où l'on distingue tout d'abord le puissant tronc d'origine, celui de Rome, et le faisceau des drapeaux de toute la latinité, le Dr Dartigues a dit les raisons pour lesquelles il faisait cette conférence et se croyait autorisé à la faire bien que chirurgien et peut-être surtout, parce que chirurgien.

Sans tomber dans les répétitions, le Dr Dartigues brosse à grands traits la vie de Benito Mussolini en le prenant à son départ jusqu'à sa période triomphale.

A un moment donné, il fait un beau portrait de Mussolini et indique tout ce que son masque exprime de réflexion, de volonté et d'action. Il insiste sur la personnalité physique du Duce qui lui donne tant de prestige. Assez longuement ensuite il parle de Mussolini orateur et cite des phrases typiques de Mussolini en montrant que Mussolini est un des plus grands meneurs d'hommes qui ait existé.

Il entre ensuite dans l'œuvre fasciste de Mussolini, l'œuvre qu'il a entreprise surtout pour l'amélioration de la race italienne ; à ce propos, le Dr Dartigues s'étend longuement sur la notion de race, mais il dit que c'est l'esprit, le sentiment et la langue qui superdominent les origines sanguines.

« En un mot, dit-il, ce qu'il faut voir, c'est ce qui domine dans l'ordre spirituel et qui anime ensuite la matière et la force vivante de millions d'individus ; aussi y a-t-il au-dessus des races latines le Génie latin, la pensée latine, la culture latine et l'idéal latin. »

Le Dr Dartigues explique bien les deux états psychiques différents qui constituent d'un côté la barbarie et de l'autre la vraie civilisation. La vraie civilisation n'est pas adéquate à l'état scientifique d'une nation. Il oppose ce qu'il appelle les peuples de stabilité, à l'heure actuelle : les Latins, aux peuples dits agresseurs et qui le resteront peut-être longtemps encore. Il passe en revue ensuite toute l'œuvre sociale et hygiénique du Duce et cite quelques-uns de ses collaborateurs les plus éminents. A un moment, il dit cette phrase : « Mussolini s'est conduit en vrai médecin et même en chirurgien, car il a fait la plus belle transfusion de sang vermeil qui soit au peuple de l'Italie. » Entre autres choses, il dit que le travail de Mussolini pour l'Italie a été réalisé à la faveur de la discipline et de l'ordre ; il envisage même une confédération latine libre et indépendante en ses parties dont Mussolini pourrait prendre la tête pour la défense de la latinité. Il considère que Mussolini est surtout un *constructeur*, et c'est ce qui fait sa grandeur.

L'orateur ne craint pas de se demander ce qu'il adviendra quand Mussolini ne sera plus là, et voici la splendide phrase qu'il a prononcée à ce sujet :

« Qu'adviendra-t-il quand Mussolini ne sera plus là ? Le fascisme peut disparaître et ses successeurs se faire une guerre acharnée comme les généraux d'Alexandre au partage de son empire. Mais le fascisme n'est pas un empire, ni un gâteau de rois à se partager pour des ambitions ou des bénéfices personnels : c'est un flambeau d'ordre et de clarté, qui doit passer, comme dans la course antique, aux mains les plus aptes à le recevoir pour le transmettre ! Le fascisme disparaîtra, qui sait ! Mais l'œuvre féconde de Mussolini restera imprégnée de flamme immortelle et dans cette œuvre fasciste surtout la partie socio-médicale et hygiénique, la lutte contre les fléaux, la maladie et la mort et aussi la leçon magnifique de la valeur, de la discipline et de l'ordre. D'ailleurs,

NOUVELLES (Suite)

quand un homme a sauvé un pays qui se mourait comme l'Italie dont l'âme et l'esprit font partie essentielle du domaine universel, quand il l'a recréé de toutes pièces dans l'ordre et par l'ordre au service du progrès, il a fait là deux actes ineffaçables dans la fresque de l'Histoire, et il est à jamais désigné pour la reconnaissance et la durable gloire.

« J'ai eu confiance en Mussolini malgré les apparences polymorphes de la diplomatie ; j'ai confiance toujours en lui parce que, par son œuvre, il m'apparaît comme un *constructeur* qui bâtit au lieu de démolir, parce que c'est un homme qui agit au lieu de discutailler. »

En une comparaison originale, il montre en la personne de Mussolini en quelque sorte un descendant de Jules César réconcilié avec Vercingétorix, représenté par M. Laval qui est, comme on le sait, un descendant des Arvernes. Il résume le tout en disant qu'il y a une lutte qui continue toujours entre la Germanité et la Latinité et qu'en somme, pour symboliser cette lutte, c'est Hitler et Mussolini face à face.

Il termine par une péroraison où il montre Mussolini dans une auréole de gloire finale où il aura été un des exemplaires les plus beaux de l'Histoire de la Terre italienne et « qui ont su travailler pour leur Patrie, leur Multipatrie et l'Humanité ».

Cette conférence s'est terminée dans l'enthousiasme général et par des applaudissements prolongés.

Assemblée générale de la F. E. M. — La Société de secours mutuels et de retraites pour Femmes et Enfants de Médecins (F. E. M.) a tenu récemment son assemblée générale à son siège social (Hôtel Chambon), 95, rue du Cherche-Midi, Paris (VIe), sous la présidence du Dr A. Siredey qui, après avoir rappelé le succès du *Bal de la médecine française* et retracé l'historique de la société, fait un chaleureux appel à tous les médecins de France et insiste sur l'intérêt qu'ils ont à y faire admettre leur femme et leurs enfants (membres participants, cotisation annuelle 25 francs). Le but de la société est, en effet : 1° de servir une rente viagère constituée par des versements sur un livret individuel à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse ; 2° d'y ajouter une allocation annuelle prélevée sur ses propres fonds. La société donne, en outre, dans certaines conditions, des bourses d'études aux orphelins et des allocations aux veuves ; elle a enfin une organisation d'entr'aide qui rend de précieux services. Les médecins peuvent, d'ailleurs, y adhérer personnellement en qualité de membres honoraires en versant la modique cotisation annuelle de 25 francs, qui peut être perpétuée par un versement unique de 250 francs (membres honoraires perpétuels) ou de 500 francs une fois donnés (membres bienfaiteurs).

Le Dr Abel Watelet, secrétaire général, lit son rapport annuel sur la situation morale et les actes de la société au cours de l'exercice 1934. Si les 25 000 médecins de France étaient membres honoraires, la détresse des veuves et orphelins des médecins décédés sans avoir eu la précaution de s'inscrire à une œuvre d'assistance serait en grande partie soulagée.

Le Dr O. Crouzon, trésorier, montre la situation prospère du groupement qui compte 1 672 membres (1 067 honoraires et 605 participants) et possède déjà deux filiales, l'une à Nancy, l'autre à Alger. Les allocations versées en 1934 à plus de 100 familles dépassent 87 000 francs. Il exprime l'espoir de faire mieux encore si le nombre des membres honoraires continue à s'accroître.

Il est ensuite procédé aux élections. Le Bureau et le Conseil d'administration sont composés comme suit :

Président : Dr A. Siredey. *Vice-présidentes* : Mmes Jayle et Marcel Labbé. *Vice-président* : Dr Darras. *Secrétaire général* : Dr Abel Watelet. *Trésorier* : Dr O. Crouzon. *Secrétaire* : Mme Veillard. *Archiviste* : Mme Thoinot.

Conseil d'administration : Mmes Paul Aimé, Berruyer ; Mlle le Dr Blanchier ; Mmes Bourguignon, Carrié, Cibrie, Desprez, Dopter, Maurice Fabre, Lapeyre, Leclainche ; M. le Dr Leroux-Robert ; Mmes Raymond Letulle, Mainot ; Mlle le Dr Majerczac ; Mme le Dr Montlaur ; Mme Morvan, Mme le Dr Noël ; Mmes Victor Pauchet, Paul et Sicard.

VIIe Congrès international des accidents et maladies du travail. — Ce Congrès se tiendra à Bruxelles du 22 au 26 juillet prochain.

Le Comité belge est placé sous la présidence du Dr Glibert. La section Chirurgie sera présidée par le Dr Maurice François, la section Médecine par le Dr Albert Langelez.

En voici le programme résumé :

CHIRURGIE : Suites éloignées des traumatismes du crâne. Traumatismes de la main et des doigts.

MÉDECINE : La lutte contre les poussières industrielles. L'action pathologique des gaz s'échappant des veines grisouteuses.

SECTION MIXTE : Manifestations objectives de la douleur. Les lésions causées par l'électricité.

Pour renseignements plus complets, s'adresser au Dr Léo Dejardin, 23, rue du Commerce, à Bruxelles.

Nous rappelons à nos lecteurs l'importance de plus en plus grande prise dans la pratique médicale par les accidents et les maladies du travail.

Jusqu'à présent la collaboration française à ce Congrès international fut appréciée en qualité, mais n'a réuni qu'un nombre de participants toujours minime. Il en résulte trop souvent que ces Congrès internationaux prennent le caractère de réunions de langue allemande. Nous demandons aux médecins français de faire, cette année, un effort ; Bruxelles est moins loin de Paris que bien des villes françaises ; nous recevrons certainement l'accueil charmant dont nos amis belges sont coutumiers, la dévaluation du belga est plutôt un avantage pour nous et ce voyage permettra de visiter la magnifique Exposition de Bruxelles.

Nous serions inexcusables de ne pas participer en nombre à ce Congrès. L. IMBERT.

XLVIe Congrès de santé publique. — Sous le patronage du roi et la présidence d'honneur de lord Balfour of Burleigh et la présidence du comte de Malmesbury, ce Congrès tiendra ses assises à Bournemouth (Angleterre), du 15 au 25 juillet prochain. Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général : M. J.-W. Dudley Robinson, 90, Buckingham Palace Road, Londres W. 1, jusqu'au 11 juillet.

Comité médical franco-italien. — La section médicale du Comité France-Italie s'est réunie le jeudi 9 mai, à 18 heures, chez son président, le professeur Bernard

NOUVELLES *(Suite)*

Cunéo. Etaient présents à cette séance : MM. les professeurs Lereboullet, Lœper, Sergent, de la Faculté de médecine ; Salimbeni, de l'Institut Pasteur ; MM. Dartigues, Armand-Delille, Desfosses, Martiny, Noir, Trèves, Vaccaro.

Le secrétaire général rendit compte de sa mission récente en Italie où il reçut le meilleur accueil des autorités médicales. Il se rendit d'abord à Milan où se trouve le siège du Comité Italia-Francia. Un échange de vues important eut lieu sous la présidence du professeur Donati, en présence du recteur de l'Université, le professeur Livina, avec la participation des professeurs Foa, Belfanti, Valenti, Zoia, Pepere, Rondoni, Ettore, de M. Rotolo.

A Rome, M. Martiny fut l'hôte du professeur Morelli, secrétaire général des Syndicats médicaux fascistes, chargé, par le ministre des Aaires étrangères italien, de collaborer à la constitution de la section italienne. Une mise au point a été faite en accord avec le président de la Corporation des professions libérales.

Le professeur Sergent a été sollicité officiellement pour faire une conférence au début de l'année scolaire prochaine, à l'Institut Carlo Forlanini (inauguré il y a quelques mois sous le nom d'Institut Benito Mussolini).

D'autre part, des pourparlers ont été envisagés, avec le Centre universitaire méditerranéen, pour faciliter les échanges de conférences entre la France et l'Italie.

Le Comité France-Italie a décidé de porter à la connaissance des auteurs français la création d'un Comité de lecture médical facilitant la publication dans la presse médicale italienne de travaux scientifiques français et, réciproquement, des travaux italiens en France.

La prochaine séance sera consacrée à l'étude du règlement intérieur et au problème délicat de la spécialisation des stations thermales françaises et italiennes pour éviter de nuisibles concurrences.

VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires (*Bruxelles, 27 juin-3 juillet* 1935). — Sa Majesté la reine Elisabeth, Leurs Majestés le roi et la reine des Belges viennent d'annoncer qu'ils daignent accorder leur haut patronage au VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires.

Par ce geste, les souverains belges ont voulu montrer combien ils s'intéressent aux questions médico-militaires, continuant la tradition qui fit de la reine Elisabeth la figure symbolique de la charité pendant la Grande Guerre, comme fut Florence Nightingale pendant la guerre de Crimée, continuant la tradition qui fit que le roi Albert présida solennellement la séance d'ouverture du Ier Congrès international de médecine et de pharmacie militaires.

On sait, en effet, que le Ier Congrès se tint à Bruxelles en 1921, à l'initiative du Service de santé de l'armée belge.

Depuis lors, le succès croissant de ces réunions internationales s'affirma successivement dans les Congrès de Rome (1923), Paris (1925), Varsovie (1927), Londres (1929), La Haye (1931), Madrid (1933).

1935 fait de la Belgique le carrefour intellectuel du monde. Il était naturel que ces grandes assises internationales, après quinze ans d'existence, revinssent dans la capitale où elles ont été créées.

A côté du programme technique, un programme de fêtes et de réceptions a été élaboré. Parmi celles-ci, nous notons : une représentation de gala au théâtre royal de la Monnaie, un concert symphonique et un cortège folklorique à l'Exposition, un grand bal dans le cadre prestigieux de l'hôtel de ville de Bruxelles.

Un programme spécial a été conçu pour les dames qui pourront, sous la conduite de guides éclairés, admirer les joyaux d'art si nombreux à Bruxelles.

Les inscriptions doivent être prises d'urgence au Secrétariat du VIIIe Congrès de médecine militaire, capitaine-médecin Cambresier, inspecteur général du Service de santé, abbaye de la Cambre, Bruxelles.

Institut de technique sanitaire. — Nous croyons utile à nos lecteurs de leur remémorer l'existence de l'enseignement de l'Institut de technique sanitaire, enseignement qui existe depuis douze années au Conservatoire national des Arts et Métiers, 292, rue Saint-Martin, Paris (IIIe), et dont les sessions reprennent annuellement à la rentrée scolaire pour se poursuivre jusqu'à fin février.

Le programme général de l'enseignement comprend la technique sanitaire urbaine, la technique sanitaire des constructions, habitations et bâtiments publics, la technique sanitaire des usines et ateliers, la technique sanitaire rurale et la technique sanitaire coloniale.

Les élèves régulièrement inscrits qui satisfont à l'examen final reçoivent un diplôme d'Etat : brevet de technicien sanitaire, délivré par le Conservatoire.

Vacances médicales. — Les médecins de La Malou informent leurs confrères que des logements gratuits leur sont offerts pendant la saison. La station est située sur le versant méridional des Cévennes et son climat sec convient aux rhumatisants. La variété de ses eaux chaudes, tempérées et froides, radio-actives et carbo-gazeuses, toniques et sédatives, accompagnées d'établissements de rééducation et d'hôtels de régime, forme un ensemble exceptionnel de moyens de cure très efficaces dans le traitement de toutes les formes de maladies du système nerveux. La régularité de la température, le calme de la vie et la douceur des paysages font aussi de La Malou un séjour de repos particulièrement apprécié. Enfin, sa position géographique (entre les gorges du Tarn et la cité de Carcassonne) dans un pays boisé, montagneux et très pittoresque, y permet des vacances agréables et instructives.

Les médecins, cordialement invités à accepter cette offre bénévole, sont priés d'écrire au Syndicat d'initiative de La Malou (Hérault), qui est chargé de la répartition des logements disponibles. Il ne pourra être donné satisfaction qu'aux demandes écrites, pour lesquelles la date et le lieu de séjour auront été fixés à l'avance.

Cours de perfectionnement de technique chirurgicale concernant l'appareil moteur. — Ce cours sera fait par les professeurs OMBRÉDANNE et P. MATHIEU, avec la collaboration de MM. Sorrel, Leveuf, Boppe, Richard, Fèvre, chirurgiens des hôpitaux ; Lance, Huc, Gérard-Marchant, Padovani, assistants et chefs de clinique.

Il aura lieu chaque jour du 17 juin au 4 juillet, de 14 h. 30 à 15 h. 30, au petit amphithéâtre de la Faculté, suivant le programme ci-dessous :

17 *Juin.* — Chirurgie de l'épaule. Paralysies infantiles

NOUVELLES *(Suite)*

et obstétricales. Luxations anciennes. Luxations récidivantes. Scapulalgie (professeur Ombrédanne).

18 *Juin.* — Traitement des ankyloses articulaires (professeur Mathieu).

19 *Juin.* — Interventions chirurgicales dans le traitement de la coxalgie (Dr Sorrel).

20 *Juin.* — Thorax déformés. Surélévation de l'omoplate. Côtes cervicales (Dr Leveuf).

21 *Juin.* — L'ostéosynthèse des fractures. L'extension par broches (Dr Boppe).

22 *Juin.* — Traitement chirurgical des paralysies spasmodiques (Dr Fèvre).

24 *Juin.* — Les pseudarthroses des os longs (professeur Mathieu).

25 *Juin.* — La chirurgie des luxations congénitales, des luxations pathologiques et des dystrophies osseuses en coxo vara et valga (professeur Ombrédanne).

26 *Juin.* — Fractures et pseudarthroses du col du fémur, arthrites déformantes de la hanche (professeur Mathieu).

27 *Juin.* — Chirurgie du mal de Pott et des scolioses (Dr Huc).

28 *Juin.* — Spondylolisthésis. Sacrocoxalgie. Sacralisation (professeur Mathieu).

29 *Juin.* — Chirurgie du genou tuberculeux (Dr Richard).

1er *Juillet.* — Genou : entorses, lésions méniscales, lésions de la rotule (Dr Padovani).

2 *Juillet.* — Chirurgie des pieds bots congénitaux et des pieds paralytiques, chez l'enfant (Dr Lance).

3 *Juillet.* — L'astragalectomie. Les amputations du pied du point de vue de la prothèse (Dr Gérard-Marchant).

4 *Juillet.* — Les pieds bots invétérés des adolescents et des adultes. Pied creux, pied plat (professeur Mathieu).

Ce cours sera gratuit.

Répétition opératoire du cours par MM. Longuet et Padovani, prosecteurs.

A la suite de *chaque* leçon, une répétition des opérations envisagées aura lieu à l'Ecole pratique, de 16 heures à 17 heures. Le programme établi en correspondance directe avec les leçons sera donc le suivant :

17 *Juin.* — Butées ostéoplastiques d'épaule, antérieures et postérieures. Ostéotomies de dérotation. Arthrodèse de l'épaule. Résections (Longuet).

18 *Juin.* — Ostéotomies pour ankyloses. Résection du coude. Arthroplastie du genou et de la hanche (Padovani).

19 *Juin.* — Arthrodèse de hanche. Ostéotomie sous-trochantérienne (Longuet).

20 *Juin.* — L'ostéoplastie sterno-costale. La surélévation de l'omoplate. Résection des côtes cervicales (Longuet).

21 *Juin.* — Ostéosynthèses à matériel perdu et par fixations externes. L'extension par broches (Padovani)

22 *Juin.* — Opérations tendineuses, nerveuses, osseuses et radiculaires pour paraplégies spasmodiques (Longuet).

24 *Juin.* — Greffons osseux libres et pédiculés, périostés ou non (Padovani).

25 *Juin.* — Butées en première position. Butées en place. Greffes et forages intratrochantériens. La bifurcation de Lorenz (Longuet).

26 *Juin.* — Ostéosynthèses du col fémoral. Résections arthroplastiques (Padovani).

27 *Juin.* — Les ostéosynthèses rachidiennes (Longuet).

28 *Juin.* — Les ostéosynthèses lombo-sacrées, ilio-sacrées, ilio-lombaires (Padovani).

29 *Juin.* — Résections et arthrodèses du genou (Padovani).

1er *Juillet.* — Ménisectomies. Reconstitutions ligamentaires du genou. Sutures de la rotule. Luxations récidivantes et congénitales de la rotule (Longuet).

2 *Juillet.* — Tarsectomies cunéiformes. Arthrodèses. Arthrorises. Ténoplasties chez l'enfant (Longuet).

3 *Juillet.* — Astragalectomie et amputation du pied (Padovani).

4 *Juillet.* — Tarsectomies pour pieds bots, pieds creux, pour pieds plats chez l'adulte (Padovani).

Seront seuls admis à ces démonstrations opératoires ceux qui se seront inscrits à cet effet au Secrétariat de la Faculté et auront versé les droits spéciaux afférents à des séances.

Ce droit spécial est fixé à 250 francs.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 4 *Juin.* — M. Adam (Jean), Les gauchers en médecine légale. — Mlle Laurens, La maladie de Nicolas et Favre.

5 *Juin.* — M. Hamelin, Etude de la parturition dans les utérus malformés. — M. Jean-Joseph, Tension artérielle au cours de l'apoplexie utéro-placentaire. — M. Petresco, Recherches sur l'extension du bacille de Koch par le lait des accouchées tuberculeuses. — M. Gourdet, La crise douloureuse hépato-biliaire.

6 *Juin.* — M. Carrasco, Contribution à l'étude du prolapsus du rectum. — M. Losay, Les repas épais, vomissements chez le nourrisson par aérophagie. — M. Reifer Séverin, Mise au point de l'étude des syndromes douloureux abdominaux dans la pneumonie des enfants.

7 *Juin.* — M. Plique, Etude du traitement des arthrites gonococciques par le sérum antiméningococcique. — M. De Varona y Brieto, De l'anévrysmorraphie dans le traitement chirurgical des anévrysmes artériels des membres.

8 *Juin.* — M. Delmond-Bebet, Essai sur la schizophaxie. — M. Cahana Iancu, Sur la fréquence croissante de la morbidité et de la mortalité dues aux affections cardio-vasculaires. — M. Forestal, Le parasitisme intestinal à la Guadeloupe. — M. Popoff, Le typhus exanthématique en Bulgarie. — M. Izet Xhavia, Etude des parotidites post-opératoires. — M. Joselevoicz, Sur l'abcès de fixation en ophtalmologie.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

8 Juin. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Carnot : Leçon clinique.

8 Juin. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur Cunéo : Leçon clinique.

8 Juin. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur Nobécourt : Leçon clinique.

8 Juin. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur Brindeau : Leçon clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

8 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

8 JUIN. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

8-10 JUIN. — *Salies-de-Béarn.* Congrès français de gynécologie.

10 JUIN. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours de clinicat chirurgical.

10 JUIN. — *Bruxelles.* Congrès international de l'aviation sanitaire.

11 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

11 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

11-13 JUIN. — *Avignon.* Congrès des brucelloses humaines et animales.

12 JUIN. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

12 JUIN. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

12 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

12 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

12 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

13 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

13 JUIN. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

13 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

13 JUIN. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

13 JUIN. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

14 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

14 JUIN. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

14 JUIN. — *Paris.* Clinique de la Tuberculose, 11 heures. M. le professeur BEZANÇON : Leçon clinique.

14 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur LŒPER : Leçon clinique.

14 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

14 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

14-16 JUIN. — *Alfort.* Journées vétérinaires d'Alfort.

15 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Nîmes.* Dernier délai d'inscription pour le concours de médecin-adjoint des hôpitaux de Nîmes.

15 JUIN. — *Paris.* Hôpital Foch. Dernier délai et candidature pour un poste d'interne en médecine.

16 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr JACOB : Le danger des ponctions pleurales en général.

17 JUIN. — *Marseille.* Hôtel-Dieu. Concours de médecin-adjoint des hôpitaux de Marseille.

17 JUIN. — *Angers.* Ecole de médecine. Concours de chef des travaux de physique et de chimie à l'Ecole de médecine d'Angers.

18 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de physique.

18 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai de consignation pour les thèses.

20 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique d'histologie.

20 JUIN. — *Dijon.* Dernier délai de candidature au poste de médecin contrôleur des caisses d'assurances sociales de la Côte-d'Or (14, rue de la Préfecture, à Dijon).

21 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit de bactériologie.

23 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr SORREL : Les dystrophies osseuses de croissance, leur diagnostic avec les ostéo-arthrites tuberculeuses.

24 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen de médecin sanitaire maritime.

24 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit d'histologie.

24 JUIN. — *Marseille.* Hôtel-Dieu. Concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille.

24 JUIN. — Concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

24 JUIN. — *Léningrad.* Congrès panrusse de chirurgie.

24 JUIN. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Concours de l'internat de l'hospice Paul-Brousse à Villejuif.

24 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen de médecin sanitaire maritime.

25 JUIN. — *Dijon.* Concours de médecin contrôleur des caisses d'assurances sociales de la Côte d'Or (14, rue de la Préfecture, à Dijon).

27 JUIN. — *Bruxelles.* Congrès international de médecine et de pharmacie militaires.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les acquisitions récentes dans l'étude et le traitement du diabète sucré, par B. LYONNET (*Librairie scientifique Camugli, Lyon*).

Le Dr Lyonnet, médecin honoraire des hôpitaux de Lyon, vient de faire paraître une excellente monographie d'ordre essentiellement pratique sur le traitement du diabète sucré.

L'auteur expose avec la plus grande impartialité les travaux récents qui ont modifié beaucoup le traitement de cette maladie. Mais il n'oublie pas les travaux des anciens auteurs et il rend justice notamment à ceux de Bouchardat, trop souvent passés sous silence actuellement : « Bouchardat établit, écrit-il, le régime du diabétique, régime qui fait encore la base de ceux que nous formulons aujourd'hui. » Il n'oublie pas non plus les recherches si importantes de Lépine, auquel il rend un juste hommage.

Les principaux chapitres de cet ouvrage sont consacrés au diabète expérimental, au diabète rénal, à l'acidose diabétique, à la réserve alcaline, aux régimes alimentaires, aux médicaments et à l'insuline.

Sans doute, on peut ne pas partager entièrement les idées de l'auteur concernant l'importance de l'ammoniurie et du coefficient de Maillard dans le diabète; sans doute aurait-on désiré voir le chapitre concernant le traitement insulinique un peu plus important. Mais ce ne sont là que des détails. Le grand mérite de B. Lyonnet est d'avoir réuni dans une courte monographie, très claire, très facile à lire, l'histoire résumée du diabète et la conduite générale du traitement. Dans une maladie qu'il a beaucoup étudiée et sur laquelle il a publié de nombreux et intéressants travaux, B. Lyonnet a fait une part très importante et très justifiée à l'établissement du régime et montré que ce dernier constituait la seule thérapeutique efficace d'un grand nombre de diabétiques.

La longue pratique médicale de B. Lyonnet lui a permis de faire profiter le lecteur de ses connaissances très spéciales et assurera certainement à son livre le succès qu'il mérite.

F. RATHERY.

La responsabilité médicale, par A. PEYTEL, préface du professeur V. BALTHAZARD, 1 vol., in-8 de 200 p. : 25 francs (*J.-B. Baillière et fils*, 1935).

Les procès en responsabilité médicale se multiplient; des praticiens, parfois de réputation éminente, sont condamnés. Leurs confrères s'inquiètent des jugements prononcés. Il faut remercier A. Peytel d'avoir patiemment réuni une importante jurisprudence, savamment commentée. Rien n'est plus instructif que d'étudier le point de vue des magistrats, qui, demain peut-être, peuvent avoir à se prononcer sur l'un de nous, à propos d'un malheur survenu. Cette lecture doit rendre, non pas timoré, mais prudent, et nous incite à appliquer l'adage *Primum non nocere*.

Livre indispensable à la bibliothèque d'un médecin, presque autant que le formulaire thérapeutique et qui, après avoir envisagé les principes juridiques de la responsabilité civile et pénale, passe en revue, avec citations de jugements à l'appui, tous les actes de notre profession.

HENRI DESOILLE.

Correction des déformations rachitiques, par C. RŒDERER et R. CHARRY. 1 vol. in-16 de 60 pages : 5 francs (*Maloine, édit.*).

Dans la petite collection d'orthopédie publiée sous la direction de Carle Rœderer et qui paraît chez Maloine vient de sortir un nouvel opuscule signé de C. Rœderer (de Paris) et René Charry (de Toulouse), consacré à la *Correction des déformations rachitiques*.

C'est le cinquième ouvrage d'une série où sont déjà parus le Traitement du mal de Pott (Rœderer), le Traitement des tuberculoses des membres (Bufnoir), la Cure solaire (Léo et Rœderer), le Traitement orthopédique du pied bot (Mutel et Rœderer), et qui doit être suivi sous peu du *Traitement orthopédique et chirurgical de la luxation congénitale de la hanche*.

Dans cette nouvelle monographie, si Rœderer et Charry étudient ce qu'est le rachitisme au point de vue médical, très vite ils précisent ne vouloir envisager ce traitement que sous l'angle *orthopédique pur*, et ce leur est prétexte pour exposer le résultat de dix années de leur pratique.

Un principe les guide : *redresser d'abord, calcifier ensuite*. La conception qu'on se faisait du rachitisme a depuis quinze ans singulièrement évolué ; le traitement médical a suivi et en a abrégé la durée, la conception qu'on se faisait du traitement orthopédique doit également s'adapter.

Pour Rœderer et Charry, il faut traiter par le redressement orthopédique *toutes les déformations lors de la pleine évolution du rachitisme*; quant au traitement chirurgical, il ne faut le réserver qu'aux cas, bien rares, qui ont échappé à cette thérapeutique de choix. Pour eux, il est manifestement illusoire d'attendre du traitement médical le moindre redressement de déformations tant soit peu accentuées des membres.

A l'appui de ces idées, ils font défiler sous nos yeux, après étude schématique des lésions et de l'aspect radiographique (qui est remarquablement exposé), de nombreuses radiographies de petits malades traités selon cette méthode.

Toutes leurs idées sont intéressantes, mais surtout les pages précises consacrées aux déformations en *coxa vara* des hanches, qui éclaire d'un jour nouveau ce chapitre de la thérapeutique.

En résumé, petit livre documenté et pratique qui complète heureusement ceux déjà parus dans cette utile petite collection.

Un paquet de 5 gr. dilué dans 100 gr. de liquide reconstitue 100 gr. de lactosérum naturel.
Boîte de 30 paquets.

LAC-SER
LACTOSÉRUM DESSÉCHÉ

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

LE GUI HYPOTENSEUR ET ANTISPASMODIQUE

Le pouvoir hypotenseur du gui fait toujours l'objet de recherches nouvelles, et récemment MM. Dressler, H. Kwatkowski et E. Schilf (*A. P. P.*, 1933, t. CLXX, p. 428-431) viennent de démontrer que cette action pharmacodynamique est complexe et résulte d'une association dans la plante fraîche de plusieurs substances douées de propriétés hypotensives.

Par traitement du gui par l'alcool, ils ont isolé une portion dont l'acétylation est possible et dont le pouvoir hypotenseur est augmenté par cette opération ; ils ne l'ont pas déterminée chimiquement, mais ils la rapprochent comme constitution de la choline.

Ce travail est à rapprocher de celui de Kochmann (*A. P. P.*, 1931, t. CLXI, p. 553-561) qui, également dans la plante fraîche, avait isolé un corps présentant une action pharmacodynamique sur le parasympathique analogue à celle des dérivés choliniques.

La présence de petites quantités de corps de cette série n'est pas à contester ; Schulze, Stanek, Kunz l'ont constatée dans un grand nombre de végétaux ; mais, comme l'ont montré les recherches de Chevalier, Leprince, Nicolini, Glacosa, c'est aux glucosides intacts qu'il faut attribuer les propriétés thérapeutiques hypotensives et antispasmodiques du gui.

Dans cette drogue, nous constatons donc la présence simultanée de deux groupes de substances qui déterminent toutes deux l'hypotension par des mécanismes différents ; les dérivés choliniques agissant tout particulièrement, comme l'ont montré Villaret et Justin-Besançon, sur le parasympathique périphérique, action rapide mais transitoire excitant les muscles lisses (Sollmann), contracturant les muscles striés (Reisser, Neuschloss) ; les glucosides du gui, agissant plus lentement mais aussi plus longuement sur le système nerveux central et les nerfs périphériques, à action vaso-dilatatrice splanchnique et périphérique, abaissant le tonus musculaire (Chevalier, Busquet).

Cette association conditionne des effets thérapeutiques plus intenses et plus durables et vient à l'appui de la thèse de Burgi sur les associations médicamenteuses.

Il est remarquable, comme l'avait mis en lumière le professeur Pouchet, que dans les végétaux médicamenteux *l'action thérapeutique soit une résultante accrue des propriétés pharmacodynamiques des diverses substances associées*, ce qui fait la supériorité des préparations galéniques renfermant la totalité des principes actifs par rapport à l'alcaloïde ou au glucoside principal isolé et agissant seul.

Ce qui caractérise l'action hypotensive du gui, ce n'est pas tant la chute de la tension sanguine exagérée, qui peut être obtenue avec les produits choliniques synthétiques, que la modification du déséquilibre du système nerveux, qui conditionne l'hypertension.

C'est l'action sédative, antispasmodique, exercée sur le système nerveux central dont l'hyperexcitabilité se modifie progressivement sous l'influence de la médication. On opère une rééducation nerveuse et sympathique qui calmera les spasmes vasculaires et retentira sur les organes glandulaires.

C'est pourquoi, dans l'artériosclérose, on verra, grâce à cette action et à l'établissement de la diurèse, s'atténuer et disparaître, en même temps que l'hypertension, la fatigue cérébrale, les troubles visuels, les bourdonnements d'oreilles, les migraines, les vertiges...

Dans les albuminuries de la grossesse et même dans les crises d'éclampsie, le gui donne des améliorations rapides par son action simultanée sur le système nerveux et sur le rein. En même temps que l'hypertension cède, l'albumine diminue également. Ces deux phénomènes sont intimement liés, non seulement dans ces cas, mais aussi, comme l'a montré Fedeli, dans les néphrites aiguës et la néphrosclérose, où le gui agit réellement comme un diurétique azoturique et déchlorurant.

L'hyperexcitabilité nerveuse et le déséquilibre du sympathique sont à la base de tous les troubles nutritifs et vasomoteurs qui proviennent de la déficience des sécrétions hormonales génitales, aussi bien chez l'homme que chez la femme.

Les métrorragies, les hémorroïdes, les varices elles-mêmes relèvent toutes de cette médication, qui rétablit l'équilibre de la circulation périphérique.

Pour obtenir un effet utile et certain, il faut prescrire six à dix pilules de Guipsine par jour : faire prendre d'emblée une forte dose, une pilule toutes les deux heures, puis, au bout de deux ou trois jours, lorsque l'effet sera obtenu, diminuer la dose ; la pression se maintiendra avec quatre à six pilules seulement.

Le fractionnement des doses est indispensable pour obtenir le maximum d'effet, l'élimination s'effectuant rapidement. Il est nécessaire de prolonger l'administration pendant plusieurs jours consécutifs (huit à quinze jours par mois) pour déterminer une sédation durable de l'hyperexcitabilité nerveuse et une réduction également durable du spasme artériel ; il n'y a à redouter ni intolérance, ni accumulation.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

LA LUTTE CONTRE LA LÈPRE DANS LES COLONIES FRANCAISES

Par le Docteur E. MARCHOUX
Professeur à l'Institut Pasteur.

Bien que la lutte contre la lèpre fût organisée dans toutes les Colonies françaises depuis de longues années, les mesures adoptées n'ont pas semblé avoir amené, dans le nombre des malades, la réduction qu'on en attendait. La base de cette lutte reposant sur l'internement des malades entraînait, si l'on voulait l'assurer convenablement, des dépenses énormes, hors de proportions avec les ressources des budgets locaux. D'autre part, la séparation de la famille, une relégation impitoyable et la plupart du temps perpétuelle, la séquestration loin des centres habités, parfois dans des îles interdisant toute évasion, c'était condamner les malades à une sorte de sépulture avant la mort. Ce dénouement fatal, ils devaient l'attendre dans un quasi complet abandon en assistant à la déchéance graduelle de leurs compagnons d'infortune, image terrifiante de celle qui les menaçait eux-mêmes. On avait bien par endroits essayé de fournir aux lépreux une occupation qui leur évite de s'appesantir sur leur misère, mais, outre que quelques-uns étaient trop impotents pour s'y livrer, l'homme est ainsi fait qu'un travail pour lui ne devient un agrément que quand il ne lui est pas imposé et que la liberté lui apparaît, dans un mirage rempli d'attraits, comme un des biens de l'humanité particulièrement enviable dès que l'usage en rencontre la moindre restriction. Ainsi, quelque effort qu'on déploie pour leur fournir du bien-être et des distractions, quelque dévouement dont on fasse preuve pour leur apporter des soulagements, on n'arrive pas à écarter de l'esprit de ceux qu'on tient enfermés le rêve de libération qui s'y implante de plus en plus vivace. Peu à peu se développe comme une phobie le dégoût de l'asile qui les héberge, la mésestime des bienfaits qu'on leur prodigue et la révolte contre les règles de la plus douce discipline. Cette phobie de l'internement ne se limite pas à l'intérieur de l'asile, mais s'étend à l'extérieur à tous les malades qui, pour l'éviter, se cachent, s'emprisonnent eux-mêmes et se condamnent de gaieté de cœur à la plus effroyable misère. L'horreur qu'inspire la lèpre et la conviction très répandue qu'elle a un caractère héréditaire fait de tous les membres de la famille qui compte un lépreux les complices de cette claustration volontaire et trop souvent les victimes d'une contagion qu'aucune règle n'écarte. Aussi, malgré les dépenses faites, malgré les règlements édictés, malgré les soins donnés aux malades, non seulement la lèpre persiste toujours, mais elle s'étend continuellement, sans que les efforts des médecins réussissent à l'arrêter ni même à soulager les malades, rendus indociles par la prolongation et l'irrégularité souvent trop fréquente du traitement.

C'est pour parer aux multiples dangers qu'entretetient cette tournure d'esprit des populations coloniales que le ministre des Colonies a réuni en Commission permanente les léprologues de Paris et du service de santé des Colonies, des représentants de l'administration et des œuvres d'assistance aux lépreux dans les possessions d'Outre-Mer, en leur demandant de fixer des règles pour l'organisation d'une prophylaxie plus efficace, pour recevoir les informations des services coloniaux sur le fonctionnement de celle-ci et pour y apporter, suivant les résultats acquis, les modifications qui s'imposeraient.

Après un travail de plus d'une année, au courant de laquelle elle a pris connaissance de ce qui était fait dans chacune de nos colonies, cette commission a formulé les propositions suivantes qui reposent sur les acquisitions de la science :

La lèpre est une maladie transmissible causée par un germe qui est enfermé dans les tissus d'où il ne s'échappe que par des ulcérations de la peau ou des muqueuses. La communauté d'existence même prolongée avec un lépreux reste sans danger tant que les bacilles de Hansen restent contenus et ne peuvent venir au contact d'une porte d'entrée. Cet accident est évitable quand l'ulcère siège sur le revêtement cutané ; il l'est moins sûrement quand c'est une muqueuse, en particulier la muqueuse pituitaire, qui en est le siège, parce que les lésions se dissimulent à l'œil. Ces ulcères peuvent être précoces, disparaître et reparaître à échéances variables. Il y a donc intérêt à faire le plus rapidement possible le diagnostic de la maladie pour prendre les mesures destinées à protéger l'entourage. Ce diagnostic est parfois délicat et exige l'intervention d'un spécialiste qualifié, mais une population très éduquée le fait vite et sans le concours du médecin. Il convient donc d'éveiller l'attention du public sur les accidents les plus légers pour appliquer le plus rapidement possible un traitement qui se montre d'autant plus efficace que la maladie est plus voisine de son début et pour écarter du malade les enfants, qui sont plus sensibles que les adultes et inaptes à éviter la contagion.

La première des tâches qui s'impose est de dénombrer les malades. A cet effet, des médecins itinérants rompus au diagnostic de la lèpre feront dans chaque circonscription le dépistage et le recensement des cas de lèpre.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ils établiront des fiches spéciales dont un exemplaire sera adressé au Directeur du Service de santé. Dans les colonies peuplées de races primitives, l'administration qui aura à surveiller le déplacement des malades sera également prévenue.

Sur ces fiches les formes seront classées en :

a. Lèpre cutanéo-muqueuse,

b. Lèpre nerveuse,

dont l'union constitue la lèpre mixte ;

c. Lèpre latente, ganglionnaire ou autre.

Là où les médecins sont en nombre insuffisant, les malades sont concentrés dans des centres plus favorables à la conduite du traitement, mais groupés par races et non point séparés de leur famille.

Le traitement s'applique dans les dispensaires pourvus de médicaments, d'infirmiers ou d'infirmières et, partout où la possibilité s'en présente, d'infirmières-visiteuses qui vont à domicile veiller à ce que les mesures d'hygiène prescrites pour préserver l'entourage soient bien suivies.

Dans certaines régions dépourvues de médecins européens, le dispensaire fonctionne sous la conduite d'un médecin indigène ou même d'un infirmier ou d'une infirmière spécialement dressés, que le médecin européen visite aussi fréquemment que possible.

Les malades porteurs d'ulcères ou d'accidents qui nécessitent des soins attentifs sont accueillis dans les locaux hospitaliers adjoints aux dispensaires ou dans des services spéciaux des hôpitaux coloniaux.

Des asiles-sanatoriums reçoivent les impotents et les lépreux qui volontairement désirent y entrer.

Les dispensaires et les autres centres de traitement sont pourvus d'huile de chaulmoogra par les soins du ministère, *Hydnocarpus anthelminthica* pour l'Indochine, *Whigtiana* pour les autres colonies. Les savons et les éthers sont préparés sur place.

Seuls les centres pourvus de spécialistes seront chargés des essais de traitement par des produits divers. Les chefs de ces centres pourront confier à des centres secondaires le soin d'expérimenter un médicament déterminé. Toutes ces recherches seront conduites en les appliquant chacune à un groupe de trente malades choisis à un stade comparable de leur affection.

Partout ailleurs les malades seront exclusivement traités avec le chaulmoogra ou ses dérivés.

Une active propagande qu'exerceront, tant par l'exemple que par la parole, par la voie des journaux et la distribution de tracts, et pour laquelle seront réclamés les concours des ministres de la religion, des instituteurs et de toutes les personnes susceptibles d'être employées utilement à cette tâche, sera faite dans chaque colonie, chaque circonscription, chaque tribu, chaque village si possible.

Ces instructions produisent déjà les effets qu'on en pouvait attendre. Dans toutes nos colonies, on recherche les lépreux pour appliquer à chacun le traitement qui lui convient. Les chefs de service de santé, là où il n'y a pas encore de médecins spécialisés, centralisent les renseignements qui leur viennent des diverses circonscriptions placées sous leur juridiction, pour les faire parvenir au ministère. Les spécialistes, sous le couvert de leur chef, envoient chaque semestre un rapport documenté sur le fonctionnement des services de dépistage, de traitement et de prophylaxie dont la surveillance leur est confiée.

Ce faisceau d'observations est soumis à la Commission consultative qui les examine et, par l'Inspection générale du Service de santé, remet au ministre des Colonies les desiderata que lui suggère l'étude de ces rapports. Finalement, la lutte contre la lèpre est entrée dans une voie nouvelle dont les résultats s'affirmeront de jour en jour. Tout fait espérer que les efforts déployés, s'ils sont rigoureusement poursuivis, libéreront nos colonies d'un fléau dont les victimes se comptent aujourd'hui par centaines de mille.

HÉPATHÉMO DESCHIENS

METHODE DE WHIPPLE·TECHNIQUE DE MINOT ET MURPHY

EXTRAIT CONCENTRÉ DE

FOIE DE VEAU FRAIS

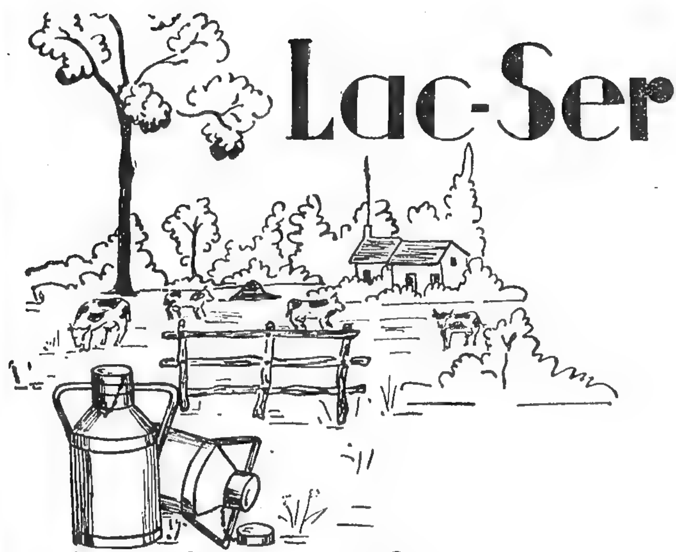
AMPOULES BUVABLES, SIROP

ANÉMIES

DÉCHÉANCES
ORGANIQUES



DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE
9 RUE PAUL BAUDRY PARIS VIIIe



MONTAGU

49, Bd DE PORT-ROYAL

TRAITEMENT DES
AUTO INTOXICATIONS
INTESTINALES

FARINES MALTÉES JAMMET

de la Société d'Alimentation diététique

RÉGIME DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

Alimentation des Enfants

Farines très légères	Farines légères	Farines plus substantielles
RIZINE Crème de riz maltée	***ORGÉOSE*** Crème d'orge maltée	***AVENOSE*** Farine d'avoine maltée
ARISTOSE à base de farines maltées de blé et d'avoine	***GRAMENOSE*** (Avoine, blé, orge, maïs)	***CASTANOSE*** à base de farine de châtaignes maltée
CÉRÉMALTINE (Arrow-root, orge, blé, maïs)	***BLÉOSE*** Blé préparé et malté	***LENTILOSE*** Farine de lentilles maltée

CACAOS, MALTS, SEMOULES, CÉRÉALES spécialement préparées pour **DÉCOCTIONS**

Usine et Laboratoires à LEVALLOIS-PERRET. — *Brochure et Échantillons sur demande.*

EXIGER LA MARQUE DE FABRIQUE — SALUS ET SCIENTIA

ETABLISSEMENTS JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris.

INSOMNIE

INSOMNIE INSOMNIE INSOMNIE INSOMNIE INSOMNIE INSOMNIE INSOMNIE

HYPNOTIQUE DE CHOIX - SÉDATIF NERVEUX

LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES — PARIS

FORMULE

LIQUIDE : DIÉTHYLMALONYLURÉE, EXTRAIT FLUIDE DE VALÉRIANE, EXTR. DE JUSQUIAME

COMPRIMÉS : DIÉTHYLMALONYLURÉE, INTRAIT DE VALÉRIANE, EXTR. DE JUSQUIAME

AMPOULES : DIÉTHYLMALONYLURÉE, BROMHYDRATE DE SCOPOLAMINE

BEATOL

CHOLÉCYSTITES — LITHIASES BILIAIRES

et toutes variétés de

PYÉLO-NÉPHRITES :

CAPARLEM

HUILE de HAARLEM VÉRITABLE, en capsules gélatinisées à 0 gr. 15

(du Juniperus Oxycedrus)

Posologie : 1 à 2 capsules au milieu des deux principaux repas.

LABORATOIRE LORRAIN de Produits synthétiques purs, Étain (Meuse).

REVUE DES CONGRÈS

LE VIIIe CONGRÈS NATIONAL DE LA TUBERCULOSE

Marseille, 15-17 *avril* 1935.

Le VIIIe Congrès national de la tuberculose vient de se tenir à Marseille du 15 au 17 avril sous la présidence du professeur D. Olmer, président de l'Œuvre antituberculeuse des Bouches-du-Rhône. Il a groupé plus de 700 adhérents et a connu un très grand succès.

A la séance d'ouverture le professeur Olmer, après avoir adressé les remerciements du Comité d'organisation à M. le Dr Ribot, maire de Marseille, délégué par le ministre de la Santé publique pour le représenter, et à toutes les personnalités qui ont apporté leur précieux concours, rappelle l'œuvre bienfaisante de ceux qui ont pris à Marseille, il y a trente-cinq ans, l'initiative de la lutte antituberculeuse : Oddo, Gauthier, Paul Desbief, et il salue le président Édouard Velten et le professeur d'Astros, les deux derniers fondateurs de l'Œuvre départementale.

Il évoque le souvenir du Provençal Bayle, précurseur, émule et ami de Laennec ; il retrace à grands traits la vie et l'œuvre de ce grand médecin et se plaît à placer sous son égide les travaux du Congrès.

Après un hommage ému à la mémoire de Calmette et de Léon Bernard, il insiste sur le chemin parcouru par la phtisiologie en moins d'un siècle et exprime le vœu que le Congrès de Marseille marque une étape décisive de nos connaissances sur la tuberculose et soit l'origine de nouveaux progrès, annonciateurs de nouvelles victoires.

Le Dr Ribot, maire de Marseille, remercie le ministre de la Santé publique de l'avoir désigné pour le représenter, souligne la nécessité de la coordination des organisations antituberculeuses et indique les efforts financiers réalisés par la ville de Marseille en vue de lutter contre les taudis et d'accroître le placement des tuberculeux, efforts qui ont eu pour résultat d'abaisser considérablement la mortalité tuberculeuse.

Pendant le congrès ont eu lieu l'inauguration du dispensaire d'Endoume, la visite du sanatorium du Petit-Arbois et de l'École d'infirmières-visiteuses de Marseille et du Sud-Est. Après le Congrès, des excursions ont permis aux congressistes de visiter les établissements antituberculeux et les stations climatiques de la Provence et de la Côte d'azur.

Au cours des séances de travail, en dehors de l'exposé et de la discussion des rapports, deux conférences furent faites.

M. Jacobœus (de Stockholm) a exposé, avec de nombreuses projections, les travaux auxquels il s'est livré depuis plusieurs années afin de déterminer la séparation fonctionnelle des poumons. Il applique au bronchoscope une manchette de caoutchouc de Pflüger dont l'extrémité distale réunit l'autre extrémité à un spiromètre : un graphique de la respiration peut ainsi être établi. Cette méthode de la bronchospirométrie donne des résultats intéressants chez l'homme sain et dans les cas pathologiques. En particulier elle permet chez les tuberculeux pulmonaires des constatations qui peuvent avoir leur importance au point de vue des indications d'une intervention chirurgicale ; elle permet également, au cas de pneumothorax, de déterminer dans quelle mesure le malade respire avec l'un ou l'autre poumon.

MM. D'Astros et D. Olmer (de Marseille) ont montré l'organisation et le fonctionnement de l'œuvre antituberculeuse des Bouches-du-Rhône. Depuis 1902, date à laquelle la première œuvre antituberculeuse fut créée et le premier dispensaire, de type Calmette, fut ouvert, des progrès incessants ont été réalisés. Actuellement plusieurs dispensaires bien organisés, disposant d'infirmières-visiteuses, pourvus de postes radiologiques, d'un service de laryngologie, fonctionnent en liaison étroite avec le corps médical. Le nombre des tuberculeux pris en charge en 1934 a été de près de 4 000. Grâce à l'intervention de la municipalité et de son maire, le Dr Ribot, les placements en sanatorium et en préventorium ont présenté une courbe progressivement croissante, atteignant plus de 1 600 en 1934 : à ce chiffre il faut ajouter les nombreux lits destinés à l'isolement de malades trop atteints pour être justiciables d'un séjour en sanatorium. Bientôt s'ouvriront les sanatoriums du Petit-Arbois, celui de Thorenc, du Corbier créés par les caisses d'Assurances sociales qui contribueront à accroître encore les disponibilités de placement. La vaccination par le BCG est appliquée depuis 1925 avec des résultats très favorables, tant au point de vue de son innocuité que de son efficacité. Aussi la mortalité tuberculeuse a-t-elle décru dans des proportions considérables depuis que les divers organismes de lutte antituberculeuse se sont développés.

A la séance de clôture, le professeur Olmer, président du Congrès, a montré l'importance de ces assises tuberculeuses nationales et a mis en évidence les progrès réalisés depuis la guerre par la thérapeutique antituberculeuse.

Le professeur Sergent, vice-président du Congrès, a remercié et félicité les membres du comité local au nom des membres parisiens du Congrès. Il souligne le très grand succès de ce VIIIe Congrès national qui marquera, dit-il, une date mémorable dans l'histoire de la phtisiologie française, et il s'attache à en dégager les enseignements. Il termine en exposant sa conception de la spécialisation en médecine : il faut créer de bons médecins et de bons chirurgiens devenant spécialistes par surcroît et non de petits spécialistes dirigés, dès leurs premiers pas, dans de petits sentiers de la clinique et ne connaissant pas la grande route.

Puis l'Assemblée générale ratifia à l'unanimité le choix de Lille pour le siège du IXe Congrès national qui aura lieu en 1939. Et le soir, au banquet de clôture, que présidait M. André Honnorat, sénateur et président du Comité national de défense contre la tuberculose, les professeurs Olmer et Mattéi, président et secrétaire général du Congrès, le professeur Bezançon, vice-président, M. Burnand, au nom des médecins étrangers, le professeur agrégé Gernez (de Lille), le préfet des Bouches-du-Rhône, le maire de Marseille, le président du Conseil général, le président Honnorat enfin fêtèrent la réussite du VIIIe Congrès national et burent au succès du IXe Congrès.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

I

QUESTION BIOLOGIQUE

Rôle de l'ultra-virus tuberculeux en pathologie expérimentale et humaine.

Nature, origine, rôle biologique du virus tuberleux filtrant. — A. VAUDREMER. — Une étude biologique de l'ultra-virus s'est avérée particulièrement opportune après la neuvième Réunion internationale contre la tuberculose tenue en septembre 1934 à Varsovie. Au cours de cette réunion, quelques auteurs ont mis en doute l'existence de l'ultra-virus, certains ont même émis l'idée inattendue que « la notion de l'ultra-virus n'était pas nécessaire ». Dans ces conditions, il devenait indispensable de rappeler les faits par lesquels l'existence de l'ultra-virus a été démontrée avant de décrire le rôle pathogène de ce germe soi-disant douteux.

Vaudremer a divisé sa démonstration en trois parties.

Ultra-virus ou virus filtrant. — Le virus tuberculeux filtrant existe, mais il n'est pas un ultra-virus. Le nom d'ultra-virus désigne depuis longtemps des éléments toujours invisibles, pathogènes ou non, privés de cycle évolutif et soumis à un biotropisme obligatoire.

Le virus tuberculeux filtrant est, lui, un élément passagèrement invisible d'une bactérie visible. Il est cultivable et redonne naissance à la bactérie dont il est l'expression. Il a un pouvoir pathogène différent de cette bactérie et il n'est pas frappé de biotropisme obligatoire.

Origine du virus filtrant. — Le virus filtrant a pour origine la *substance nucléaire* diffuse, à un certain moment, dans le cytoplasme au cours du développement de la bactérie. A ce moment d'extrême diffusion la substance nucléaire peut traverser les filtres et les ultra-filtres.

Les filtrats sont cultivables dans certaines conditions et les cultures, quand elles proviennent de milieux riches en corps hydro-carbonés, possèdent des éléments bacillaires acido-résistants.

Les filtrats inoculés directement et, aussi, les cultures, déterminent chez le cobaye une tuberculose expérimentale, ganglionnaire le plus souvent, péri-articulaire quelquefois. Ce type morbide ne se confond pas avec la tuberculose expérimentale habituelle et non plus avec la tuberculose paucibacillaire avec lesquelles on l'a confondu parfois.

Existence du virus filtrant. — Ces faits mille fois démontrés ne permettent pas de mettre en doute l'existence du virus filtrant. Mais, pour que cette existence soit nettement démontrée, il faut que les procédés de filtration employés soient rigoureux et que les auteurs qui étudient les germes filtrants des bactéries visibles précisent dans leurs travaux les conditions dans lesquelles ils ont opéré la filtration. En tout cas, les preuves expérimentales de l'existence du virus filtrant ont été innombrables. La filtration a été faite des milliers de fois et elle a permis d'obtenir des liquides dans lesquels on ne voyait rien et qui pouvaient pourtant redonner naissance à de véritables bacilles tuberculeux. Quant aux bacilles acido-résistants des organismes sains, ils n'ont pas plus d'intérêt que ceux trouvés maintenant dans l'eau des robinets.

L'existence du virus filtrant est désormais jugée et mieux vaut étudier le rôle de ce virus que perdre son temps à le nier.

A la fin de son rapport, Vaudremer a rendu hommage à la mémoire de Landouzy, d'Hippolyte Martin et de Léon Bernard en rappelant que ces savants, avec Gougerot, Laederich et Kuss, avaient prévu l'existence de la « graine tuberculeuse » et démontré son passage à travers le placenta.

La pathologie de l'animal après inoculation du virus tuberculeux filtrable, par M. HENRI DURAND. — L'inoculation du virus filtrable aux animaux réalise une tuberculose de caractères nouveaux qui diffère essentiellement de la tuberculose type Villemin :

1° Par l'incertitude des résultats de l'inoculation ;

2° Par l'absence de caractères habituellement considérés comme essentiels ;

3° Par une grande variété des pressions morbides.

Formes morbides. — Toutes ont un caractère commun : l'absence de chancre d'inoculation, qu'il s'agisse des maladies légères, curables, éphémères, dues au virus labile (Arloing et Dufourt), d'infections inapparentes sans aucune expression morbide ou biologique mais qui sont susceptibles de se transmettre à un descendant, qu'il s'agisse de cachexie lente prolongée, mortelles en plusieurs mois sans qu'apparaisse autre chose qu'une légère hypertrophie ganglionnaire pourtant bacillifère, ou enfin de tuberculoses caséeuses ganglionnaires, ou ganglio-viscérales toujours paucibacillaires.

Réactions structurales. — Ce qui caractérise la plupart de ces formes ce sont des adénies légères et des réactions discrètes des systèmes lymphatique et circulatoire qui donnent lieu à des congestions viscérales, des hémorragies interstitielles, des foyers de nécrose. Les lésions avèrent ce fait, que devant les diverses formes du virus tuberculeux les réactions tissulaires ne sont pas identiques, qu'elles varient avec la nature de l'élément agresseur et que l'existence d'une infection tuberculeuse de modalité variable, paucilésionnelle et plus dyscrasique que lésionnelle sans tubercules, parfois sans bacilles, est un fait incontestable.

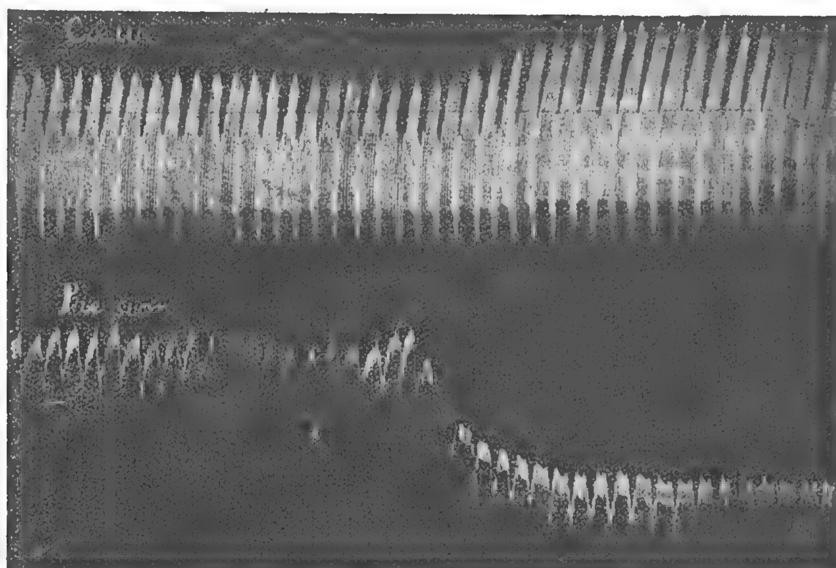
Bactériologie. — Les bacilles acido-résistants sont rares, courts, ces petits amas sont parfois mêlés à des granulations acido-résistants, souvent associés à des formes cyanophiles bacillaires ou granuleuses. La recherche en est décevante, leur présence est habituellement transitoire ; parfois même on ne peut en trouver trace. La maladie tuberculeuse peut donc avoir pour cause des éléments autres que les éléments acido-résistants. Et des formes morbides jusqu'ici inconnues peuvent prendre naissance chez l'animal sous la seule intervention d'un virus invisible, d'éléments cyanophiles ou acido-résistants nés de lui, mais dont l'activité paraît différente de celle des bacilles acido-résistants communs.

Immunité. — Le virus filtrable, beaucoup moins brutal dans son action que les éléments communs acido-résistants sollicite moins vite et moins fortement les sensibilités de l'animal. La phase anté-allergique est de vingt à trente jours, et on ne le met en évidence que par l'emploi d'une tuberculine fortement concentrée.

Sedo-Hypotenseur DAUSSE

Phényléthylbarbiturate de Yohimbine
Phényléthylbarbiturate de Quinine

Hypotenseur - Tonicardiaque - Sédatif



Action hypotensive et cardiotonique chez le chien.
En + injection du **Sedo-Hypotenseur Dausse**

Augmentation d'amplitude des contractions ventriculaires

Baisse de la Pression artérielle

2 à 3 comprimés par jour, un avant chacun des principaux repas

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 4, RUE AUBRIOT, PARIS - IVᵉ

Sté des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE à 6‰ DU TYPE CARLSBAD MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES

Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, Bd PORT-ROYAL . PARIS

CRATÆGOL

« Le CRATÆGUS *est indiqué dans « tous les troubles fonctionnels du « cœur et dans les maladies organiques « de cet organe. »*

Docteur HUCHARD.
Journal des Praticiens, 3 Janvier 1903.

Cardiotonique
Hypotenseur
Circulatoire
Antinerveux

*Auxiliaire des plus utiles dans le traitement de l'***anxiété***, de l'***insomnie** *et des troubles congestifs et nerveux de la* **ménopause.**

POSOLOGIE { 15 à 20 gouttes deux à trois fois par jour.

Comme **hypnotique,** une dose massive de 40 à 50 gouttes au coucher.

Laboratoire G. BOULET, 14, rue Eugène-Delacroix, PARIS (16e)

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

La transmission héréditaire réalise chez les petits nés de mères inoculées diverses éventualités. Les mères meurent aussitôt après la naissance. D'autres survivent, mais leurs organes sont virulents pour les animaux de passage ; d'autres meurent cachectiques au bout de quelques mois. L'infection des petits est précoce et a lieu pendant la gestation. Les animaux qui succombent présentent à la fois les lésions discrètes étudiées déjà, et un certain degré d'immunité.

Rôle du virus tuberculeux filtrable en pathologie humaine. — MM. F. Arloing et A. Dufourt (de Lyon). — Si l'on examine attentivement les conditions expérimentales dans lesquelles certains auteurs ont conduit la recherche et l'étude du virus filtrable tuberculeux dans les produits pathologiques, il ressort avec évidence, pour des bactériologistes rompus à ces travaux, que, bien souvent, la technique suivie est gravement entachée d'erreurs.

Aussi, MM. Arloing et Dufourt ont-ils jugé indispensable d'établir au début de leur rapport quelle technique on doit suivre pour être à l'abri de toute faute d'interprétation dans la démonstration des formes filtrables du bacille de Koch dans un produit pathologique.

Ils insistent sur la nécessité de procéder dans tous les cas à la filtration préalable de ces produits sur bougie de porcelaine L^2. Ils soulignent ensuite les différences cliniques, bactériologiques et expérimentales qui séparent les tuberculoses atténuées relevant du bacille acido-résistant adulte de faible virulence des manifestations qui dépendent réellement du virus filtrable tuberculeux.

Après avoir rappelé rapidement les lésions habituellement obtenues chez le cobaye par l'inoculation de filtrats (lésion du type Calmette-Valtis, ou infection labile du type Arloing-Dufourt), les auteurs font de sérieuses réserves sur les formes nodulaires et caséeuses discrètes, sans chancre d'inoculation, observées après l'inoculation de certains filtrats. Il leur paraît possible que cette forme de tuberculisation expérimentale qu'ils n'ont jamais observée avec les virus filtrables obtenus par la méthode de filtration de l'ultra-virus à travers des sacs de collodion, soit due au pouvoir épurateur insuffisant de certaines bougies de porcelaine.

Les cultures d'ultra-virus sur milieu de Lœwenstein se présentent uniquement sous l'aspect de microcultures invisibles, repiquables ou non, ne créant pas chez le cobaye les lésions de la tuberculose classique. Pour les auteurs, les microcultures vraies sont engendrées par l'ultra-virus et non par des bacilles adultes.

Dans leurs recherches, Fernand Arloing et A. Dufourt concluent que, si la bacillémie avec présence de bacilles adultes acido-résistants dans le sang est rare au cours de la tuberculose humaine, l'ultra-virusémie est fréquente. Elle peut même se rencontrer dans nombre de maladies qui n'ont aucun rapport étiologique ou pathogénique avec la tuberculose.

En effet, il suffit qu'un organisme recèle en lui d'anciens foyers tuberculeux latents, pour que ceux-ci, surtout à l'occasion d'un état d'anergie créé par une maladie intercurrente, émettent dans le sang et dans les humeurs des décharges d'ultra-virus. Chez l'homme sain, l'ultra-virusémie n'existe pas ou paraît extrêmement rare.

Les auteurs, après cet exposé, étudient d'abord le rôle des formes filtrables dans l'hérédité.

Ils admettent l'extrême fréquence de la transmission transplacentaire du virus invisible de la mère tuberculeuse à l'enfant. Mais cette transmission ne paraît entraîner que rarement des inconvénients graves.

On doit cependant lui rapporter les dépérissements et les décès inexpliqués de certains nouveau-nés chez lesquels l'autopsie n'apporte aucun éclaircissement sur la cause de ce syndrome athrepsique.

Les formes filtrables s'éliminent ou se détruisent d'elles-mêmes au cours des premières années.

Aucun fait clinique, aucune expérience ne permettent jusqu'ici de penser que les formes filtrables puissent un jour se transformer en bacilles actifs virulents et devenir l'origine des tuberculoses de l'enfance ou de l'âge adulte.

Continuant leur étude, F. Arloing et A. Dufourt envisagent quel rôle pathogène on peut attribuer aux formes filtrables dans le cycle de l'infection tuberculeuse humaine. Ils exposent successivement les idées de M. Calmette sur la granulémie prétuberculeuse qui englobe des affections variées qui ne sont pas d'emblée tuberculigènes, et celles de MM. Sergent, H. Durand, Kourilsky et Benda qui se refusent à admettre que les accidents de la période antébacillaire soient attribuables au seul ultra-virus, car la présence, même démontrée, de l'ultra-virus n'exclut pas la présence simultanée du germe adulte chez le sujet ayant livré l'ultra-virus.

Arrivant à leurs conceptions personnelles, les auteurs lyonnais ne se dissimulent pas toutes les imperfections qu'elles renferment aussi.

Ils concluent que l'héritage du virus filtrable ne comporte pas de sérieuses conséquences pratiques et cliniques. Ils estiment que l'on a étendu d'une façon démesurée le rôle de l'ultra-virus en pathologie. Il convient donc, tout en acceptant la notion de la fréquence de l'ultra-virusémie produite le plus souvent par un foyer bacillaire préexistant, d'en souligner l'habituelle bénignité, et, même jusqu'à un certain point, la banalité.

Puis ils passent à l'étude particulière du rôle des formes filtrables dans un certain nombre d'affections tuberculeuses prises isolément : scrofule, asthme tuberculeux, épituberculose, granulie et typho-bacillose, érythème noueux, tuberculose cutanée, affections des séreuses, etc.

Un dernier chapitre discute le rôle des formes filtrables dans la lymphogranulomatose maligne, la démence précoce, les rhumatismes et diverses maladies.

L'ultra-virusémie constatée si fréquemment dans les laboratoires du monde entier sous forme de microcultures développées sur milieu de Lœwenstein, ne constitue, pour les motifs scientifiques établis par les deux bactériologistes lyonnais, qu'une apparence trompeuse, mais non une preuve suffisante pour affilier à l'infection tuberculeuse un nombre aussi considérable d'affections très diverses qu'on a voulu le faire.

Discussion et communications

M. Pinoy (d'Alger) pense que l'ultra-virus n'existe pas chez le bacille tuberculeux : il n'y a que des formes filtrables, formes accidentelles qui existent chez toutes les

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

bactéries. Elles ne sont pas virulentes parce qu'elles sont immédiatement phagocytées et n'interviennent pas dans le développement de la tuberculose de l'homme.

M. G. Marchal et Mlle G. Brun (de Paris) rapportent 5 cas de lymphogranulomatose maligne où la culture d'un fragment du ganglion biopsié, sur milieux appropriés, a isolé un virus tuberculeux atypique, sous les aspects de son cycle évolutif habituel. Ces nouveaux résultats confirment, pour les auteurs, la conception de la pathogénie tuberculeuse de la maladie d'Hodgkin, tuberculose atypique du système réticulo-endothélial déterminée par des formes granulaires difficiles à identifier.

M. Paul Courmont (de Lyon) souligne qu'on peut observer chez le cobaye des tuberculoses *a minima* avec tous les caractères qu'on attribue aux processus obtenus par le virus filtrable en partant de doses minimes de cultures de bacilles de Koch. Il faut donc, avant de parler de lésions dues à l'ultra-virus, n'inoculer que des produits vraiment bien filtrés.

M. Courmont pense que bien souvent les microcultures type Lœwenstein ne sont pas dues au virus filtrable, mais à des bacilles (acido ou non acido-résistants). Il faut être très prudent pour refuser ou attribuer un rôle au virus filtrable.

M. Mazet (de Nice) présente de nouvelles observations cliniques de fièvre ondulante tuberculeuse où il a pu prouver biologiquement l'existence d'une granulémie.

M. J. Stéphani (de Montana) rapporte deux observations de cavernes tuberculeuses sans bacilles : il se demande s'il faut faire intervenir dans ces cas l'ultra-virus ou s'il n'est pas préférable de ranger ces cavernes sans bacilles en dehors du domaine de la tuberculose et de leur rechercher un autre agent pathogène.

M. Cassoute (de Marseille), à propos de 2 nourrissons isolés le jour même de leur naissance sans risque de contagion possible et qui succombèrent, l'un à six mois de méningite tuberculeuse, l'autre à neuf mois de granulie, se demande s'il s'est agi dans ce cas de transmission congénitale d'un bacille virulent (mais la cuti fut négative jusqu'à un mois avant la mort) ou plutôt de transmission du virus filtrable. Il pense qu'il peut y avoir eu dans ces cas évolution d'un virus filtrable vers le stade acido-résistant virulent, puis généralisation.

M. Burnand (de Lausanne) souligne la possibilité chez les tuberculeux de fièvre à forme ondulante et d'accès fébriles périodiques qui suggèrent un rapprochement avec la malaria, la fièvre de Malte, la fièvre récurrente. Il est admis que ce sont les mutations des parasites propres à chacune de ces maladies qui commandent l'allure spéciale de la fièvre.

(A suivre.) Jean Olmer.

XXXe RÉUNION DE L'ASSOCIATION DES ANATOMISTES

La XXXe Réunion de l'Association des anatomistes s'est tenue à Montpellier, du 15 au 18 avril 1935, sous la présidence du professeur Grynfeltt et la vice-présidence des professeurs J. Delmas, Turchini et Hollande, assistés des professeurs Collin et Lucien, de Nancy; Debeyre, de Lille; Verne, de Paris, et du Dr Augier, de Paris, membres permanents du bureau.

Elle rassembla plus de 200 congressistes venus de différents pays d'Europe et donna lieu à 80 communications, 60 dans la section A (Histologie) et 20 dans la section B (Anatomie). Elle rassembla plus de 300 préparations histologiques, des pièces anatomiques et permit d'admirer la projection de trois films cinématographiques, le premier du professeur Landau, de Lausanne, sur la « Théorie du développement de l'insula de Reil »; le second du professeur Fauré-Frémiet, de Paris, sur « *Porpostoma naialum*, Infusoire anatomiste » ; le troisième du Dr André Thomas, de Paris, sur « la culture *in vitro* de l'entoblaste vitellin ».

Parmi les plus importantes communications, notons les communications de Giroud et Leblond sur la localisation de l'acide ascorbique ou vitamine C dans l'organisme ; de Weber, de May, de Terni sur les greffes d'organes ou de membres ; d'André Thomas, de Verne, de Rossi et Borghèse, de Tuma sur les cultures de tissus ; d'Aron sur les modifications des glandes surrénales et de l'ovaire de lapin sous l'influence de principes contenus dans l'urine des cancéreux ; de Bujard ; de Bulliard sur l'action des radiations sur les organes génitaux ; de Millot sur la spermatogenèse des arachnides ; de Romi sur l'appareil de Golgi du cœur ; d'Augier sur le cartilage synotique chez le fœtus humain ; de Cordier et Coulouma sur la terminaison des nerfs pneumogastriques chez les mammifères ; de Ludwig sur une technique de préparation macroscopique des centres nerveux ; de Latarjet sur la vascularisation de l'épiphyse, etc.

Le Congrès comporta également un programme de réjouissances qui comprit, entre autres, une réception avec vin d'honneur offerte par la municipalité de Montpellier au Grand Théâtre de la ville, une réception à la Faculté de médecine offerte par le Conseil de la Faculté, un dîner par souscription à la Cité universitaire, la visite du Jardin des Plantes, de l'Institut de biologie et de l'Institut de chimie, la visite de la Station zoologique de Sète suivie d'un vin d'honneur offert par la municipalité de Sète, une excursion très réussie enfin dans les Cévennes avec visite de la grotte des Demoiselles et des caves de Roquefort.

Les Congressistes se sont, en se séparant, donné rendez-vous pour la XXXIe réunion qui aura lieu à Milan en avril 1936.

ÉCHOS

LES AUDITEURS ET ÉLÈVES DU COURS DE PERFECTIONNEMENT D'HYDRO-CLIMATOLOGIE DU PROFESSEUR MAURICE VILLARET VISITENT LA STATION THERMALE DE VICHY

Les auditeurs du Cours de perfectionnement d'hydro-climatologie de M. le professeur Maurice Villaret ont visité, les 18, 19 et 20 mai dernier, la station thermale de Vichy.

Ce V.E.M., ayant à sa tête M. le professeur Maurice Villaret, entouré de ses distingués collaborateurs : MM. le professeur agrégé Justin Besançon et le Dr Deval, chef de laboratoire, était composé de médecins de plusieurs nationalités, d'internes et d'externes des hôpitaux de Paris. Parmi les médecins étrangers, il convient de signaler la présence de M. le professeur Renato Souza Lopes, de la Faculté de médecine de Rio de Janeiro, et du Dr Arnaldo Palladini, directeur de la station thermale italienne de Chanciano.

Le soir même de leur arrivée, une soirée de gala leur fut offerte dans la salle des fêtes du Casino et pendant leur séjour ils ont procédé à la visite des installations thermales et des sources ; le laboratoire de Recherches hydrologiques, le grand établissement thermal dont les améliorations toutes récentes réalisées notamment dans les services d'hydrothérapie — de mécanothérapie et d'électroradiologie, munis des perfectionnements les plus modernes, ont recueilli tous leurs suffrages ; le nouvel établissement de 2e classe « Callou », la centrale thermique, les ateliers d'embouteillage et d'expédition des eaux de Vichy Etat ; enfin le Sporting-Club qui comprend un remarquable ensemble sportif.

Ils furent reçus à la Société des sciences médicales de Vichy, où M. le Dr Binet, président, leur a souhaité la bienvenue et leur a fait un exposé très clair et très précis des indications de la cure de Vichy. Ils ont ensuite entendu deux remarquables conférences faites : la première par M. le professeur Maurice Villaret, sur « La thérapeutique hydrominérale dans les maladies du tube digestif » ; la seconde par M. le professeur agrégé Justin Besançon, sur « Les maladies de la nutrition ».

Le dimanche 19 mai, à midi, un banquet était offert aux distingués visiteurs par la Compagnie fermière de Vichy. M. Normand, directeur des Services administratifs, le présidait. Au champagne, plusieurs discours furent prononcés : au nom de la Compagnie fermière par M. Normand ; au nom du Corps médical de la station, par M. le Dr Binet ; au nom de leurs pays respectifs, par MM. les Drs Quintard (Belgique), Renato Souza Lopes (Brésil), Voghel (Canada), Zamanille (Espagne et Cuba), Arnaldo Palladini (Italie), Zupcinska (Lithuanie), Chamie (Syrie), Vi (Annam et Indochine) ; au nom des externes par Mlle Albulesco et des internes par M. Baumgartner ; enfin, par M. le professeur Maurice Villaret, qui salua ses confrères étrangers, remercia ses hôtes de leur chaleureux accueil et fit revivre la sympathique figure de Chomel, intendant des eaux de Vichy à la fin du XVIIe siècle et au commencement du XVIIIe siècle.

Les membres de ce V.E.M. ont regagné Paris le lundi soir 20 mai, non sans avoir témoigné, avant leur départ, de leur sincère admiration pour l'organisation vraiment unique de la capitale des stations thermales.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

BAIN CARRÉ

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

L'emploi quotidien du

SANOGYL

dentifrice à base d'arsenic organique et de sels de fluor, répond à toutes les indications de la prophylaxie buccale.

H. Villette, Phien, 5, rue Paul-Barruel, Paris-15e

MON REPOS
à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon
Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.
DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX
Directeurs : M. Henri FEUILLADE,
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE
PAR LES MÉTHODES NATURELLES

CAMPISME ET SANTÉ

Technique — Moyens de réalisation

PAR

le Dr Gaston FARNARIER

Un volume de 32 pages . . . . 5 francs

SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION Échant. : HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire. PARIS HÉMORROÏDES

Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris

DEUXIÈME SÉRIE

PAR

Le professeur Paul CARNOT
Professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de médecine.

1935, 1 volume grand in-8 de 416 pages avec figures . . . . 90 francs

LA MÉDECINE AU PALAIS

RESPONSABILITÉ QUASI-DÉLICTUELLE OU RESPONSABILITÉ CONTRACTUELLE

Une jeune fille, Mlle Madeleine A..., avait assigné un chirurgien dentiste de Belfort en paiement de 100 000 francs de dommages-intérêts.

Le 5 avril 1934, elle se faisait soigner les dents, et le dentiste avait déjà perforé la racine ; il avait dévitalisé le nerf, il allait l'arracher, quand le tire-nerf lui échappa des mains et pénétra dans l'arrière-gorge puis dans l'estomac de la malade.

Une intervention chirurgicale fut nécessaire pour extraire l'instrument, et la jeune fille se plaignait qu'en plus des souffrances de l'opération, elle ait conservé une longue cicatrice sur la poitrine, causant un préjudice esthétique.

La question du tire-nerf a déjà été examinée par les tribunaux et nous avons analysé dans *Paris médical* cet arrêt de la Cour de Paris du 6 février 1930 qui, dans une espèce semblable, avait déclaré le dentiste responsable, considérant que le fait d'avoir laissé échapper le tire-nerf constituait une maladresse.

L'arrêt de la Cour est donc fondé sur l'article 1382 et il ne condamne que parce que la Cour estime avoir la preuve d'une faute opératoire.

Devant le tribunal de Belfort, on plaidait au contraire que le dentiste ayant la garde du tire-nerf se trouvait présumé responsable du dommage causé par celui-ci, et qu'en conséquence le dentiste ne faisant la preuve ni d'une force majeure ni d'un fait étranger constituant un cas fortuit, il devait être présumé responsable.

Le tribunal de Belfort a repoussé cette prétention : il pose tout d'abord en principe que la chirurgie dentaire est régie par les mêmes règles que la médecine et que les unes comme les autres obéissent aux règles générales en matière de responsabilité. Et le tribunal d'ajouter que, sauf de rares exceptions, la responsabilité des médecins est une responsabilité contractuelle, en raison de ce que le préjudice que le malade subit ne résulte ni de l'inexécution d'une obligation, ni d'un contrat de nature particulière intervenu entre lui et le praticien. Il suffit donc, pour qu'il y ait responsabilité, que le professionnel ait mal rempli l'obligation mise à sa charge par le contrat passé avec son client.

Ce principe étant posé, le tribunal estime en conséquence que l'article 1384, parag. 1, ne peut être étendu du domaine des délits et des quasi-délits à celui de la responsabilité contractuelle.



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minérales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DE

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie,
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

Le tribunal de Belfort ayant posé ainsi le fondement de sa décision, éprouve le besoin de le justifier : il reconnaît « qu'une partie de la jurisprudence a cru jusqu'à ces dernières années être en droit d'invoquer uniquement contre les médecins les articles 1382 et 1383 du Code civil », ce qui rendait difficiles des explications au sujet de la non-applicabilité de l'article 1384 en matière médicale.

Le jugement explique que dans ces affaires de responsabilité, il faut décider qu'il existe un contrat *sui generis* parfois implicite entre le médecin et le malade, d'où il découle que le médecin est soumis professionnellement à la règle de la responsabilité à raison de la simple imprudence ou négligence, et il s'ensuit, dit le jugement, que l'article 1384, parag. 1, n'est jamais applicable contre les médecins.

Il suffirait donc au malade, pour engager la responsabilité du médecin dont il se plaint, de prouver, conformément au dispositif de l'article 1315 du Code civil, que le médecin s'est engagé à le soigner, et le médecin ne pourrait s'exonérer de cette responsabilité qu'en invoquant l'article 1147 du même Code qui lui permet de prouver qu'il a exécuté son obligation ; de telle sorte que du moment que le juge a pu constater avec certitude une faute commise par le médecin, quelle qu'en soit la gravité, qu'elle soit légère ou lourde, il devra obliger l'auteur de cette faute à en réparer les conséquences.

Appliquant cette thèse à l'espèce, le tribunal a estimé que l'opérateur avait commis une maladresse, une faute opératoire évitable avec plus de prévoyance et de précaution, faute qui n'aurait pas été commise par un dentiste prudent ; qu'au surplus, des tire-nerfs existant qui sont munis d'une chaîne de sûreté, il eût été sage d'adopter ce dispositif pour opérer la dent de la jeune Madeleine.

Le jugement du tribunal de Belfort, du 19 décembre 1934, est ainsi libellé :

« Le Tribunal,

« Attendu que par acte de l'huissier Renoux de Belfort, en date du 11 juin 1934, enregistré, le demandeur A..., agissant en qualité d'administrateur légal de la personne et des biens de sa fille mineure Madeleine, a assigné le défendeur M..., chirurgien-dentiste à Belfort, devant le tribunal de ce siège ; qu'il expose que le 5 avril 1934,

(Suite à la page X.)

ALGIES
RÈGLES DOULOUREUSES
MIGRAINES - GRIPPE
TOUTES NÉVRALGIES
Produit de prescription strictement médicale
ALGOCRATINE
LANCOSME
71, Av. Victor-Emmanuel III (8e)

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES
CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

HÉMATO-ÉTHYROIDINE
(Sang d'animaux éthyroïdés — Solution et Comprimés)
HYPERTHYROIDISME — INSOMNIES
L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

sa fille recevait dans le cabinet dentaire du défendeur les soins d'un opérateur, lorsque celui-ci, par maladresse, laissa échapper un instrument appelé tire-nerf qui pénétra dans l'arrière-gorge, puis dans l'estomac de la patiente ; qu'il fallut une intervention chirurgicale pour extraire l'instrument ; que l'enfant dut subir les souffrances de l'opération et qu'il subsiste sur sa poitrine une longue cicatrice qui lui causera un préjudice esthétique appréciable ; qu'il réclame en conséquence au défendeur responsable de son préposé, en se basant sur les dispositions de l'article 1384 parag. 1 et au besoin de l'art. 1382 du Code civil, ou encore sur le principe de la responsabilité contractuelle, une somme de cent mille francs à titre de dommages-intérêts pour réparation du préjudice subi par sa fille mineure Madeleine, en suite de ces faits.

(A suivre.) Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 4 juin 1935.

La tachyallergie expérimentale à la tuberculose par le sérum de cheval. — MM. Paul Courmont et H. Gardère appellent tachyallergie une modification de la réaction singulière du terrain cobaye vis-à-vis de l'inoculation du bacille de Koch par une seule injection de sérum de cheval faite en même temps que l'inoculation des bacilles de Koch.

Il s'agit d'un fait nouveau, différent de l'action nocive, souvent constatée, du sérum de cheval chez les sujets ou les cobayes déjà tuberculeux. En effet, dans ce dernier cas, l'injection est pratiquée après le développement des lésions tuberculeuses, tandis que dans les expériences nouvelles, le sérum est injecté au cobaye en même temps que les bacilles de Koch.

Dans de multiples expériences, portant sur 70 cobayes, ils montrent que : 1° le sérum injecté en même temps que la culture favorise le développement de la tuberculose, même à des doses de quelques centaines de bacilles, qui ne produisent rien chez les témoins ; 2° que si le sérum est injecté trois jours ou quinze jours avant l'inoculation des bacilles, cet effet du sérum s'atténue progressivement.

Cette tachyallergie n'est donc pas durable.

Ces faits curieux montrent une action des sérums hétérologues immédiate, dès le moment de leur injection, pour modifier les réactions de l'organisme animal vis-à-vis d'une infection tuberculeuse, soit contemporaine, soit réalisée dans les quelques jours après l'injection. Il ne s'agit donc ni de phénomène d'anaphylaxie, car il n'y a pas de période d'incubation, ni de l'allergie commune qui s'établit, en général, lentement, après une période anté-allergique, qui n'existe pas ici.

Outre leur intérêt scientifique, ces faits ont une importance pratique, montrant qu'il faut éviter les causes de contagion tuberculeuse au moment de l'injection des sérums thérapeutiques, notamment chez les enfants.

Discussion. — M. Vincent : « Lorsqu'on injecte au cobaye du sérum de cheval on introduit dans son organisme des protéines étrangères qui, de ce fait, sont plus ou moins nocives. Le sérum de cheval est assez souvent toxique pour le cobaye. Ayant voulu titrer la valeur d'un sérum anticolibacillaire ou antigangreneux chez le cobaye, j'ai observé ce fait paradoxal que les cobayes ayant reçu une plus forte proportion de sérum préventif ou thérapeutique succombaient à l'infection, alors que ceux à qui avaient été injectées des doses beaucoup plus faibles résistaient parfaitement. Il semble donc que les premiers avaient été rendus moins résistants par la proportion un peu plus élevée du sérum de cheval qu'ils avaient reçue.

« Peut-être l'organisme fabriquant des anticorps contre les protéines étrangères est-il en état de moindre résistance contre le bacille de Koch. Quoi qu'il en soit, je tiens à souligner l'importance de la communication de notre savant collègue M. Paul Courmont. »

M. Courmont : « Il est bien probable, en effet, que dans nos expériences le sérum de cheval agit à titre de protéine hétérologue, comme pour préparer l'anaphylaxie à une autre injection de sérum. Mais dans les faits que nous rapportons le sérum, qui n'a pas d'action toxique apparente, modifie le terrain cobaye immédiatement sans l'incubation anaphylactique et vis-à-vis d'une dose non virulente de bacille de Koch. D'autre part, il ne s'agit pas de fortes doses répétées de sérum comme dans les expériences très intéressantes de M. Vincent, mais d'une seule et toute petite dose de sérum normal. »

Observations météorologiques médicales à Tamanrasset (Hoggar). — M. Pernes, médecin-chef de l'assistance médicale indigène, avec la collaboration de M. Jean Dubief, chef de station de l'Observatoire Jules-Carde, a recueilli de nombreuses observations météorologiques et médicales à Tamanrasset, dans le Hoggar, pendant dix-neuf mois. Il a pu dégager certains syndromes particuliers relevant essentiellement de l'exagération des réactions du système nerveux végétatif : syndromes digestifs, névralgiques, circulatoires.

Ces syndromes sont en relation avec l'extrême sécheresse du climat, et les accidents de la courbe hygrométrique.

La sécheresse contraint l'organisme à une adaptation conduite jusqu'à la limite physiologique. Le déséquilibre se produit dès que les modifications du milieu extérieur nécessitent une adaptation trop rapide.

Les injections de génotropine ont une action remarquablement rapide et constante sur ces syndromes.

Sur la méthode de la double projection radioscopique à 90°, pour faciliter l'extraction des corps étrangers opaques inclus dans l'organisme, et pour assurer la réduction des fractures et des luxations des membres. — M. L. Bouchacourt. — Cette méthode, basée sur la géométrie descriptive, permettant le repérage en surface et en profondeur d'un point quelconque de l'organisme pris dans un membre, a

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

été imaginée par moi pendant la guerre, mais, en réalité, elle ne date que de 1920, époque où j'ai pu faire construire les appareils nécessaires à son emploi.

Ce matériel se compose d'un meuble Coolidge pouvant actionner ensemble ou séparément deux ampoules Coolidge, et d'une bonnette radioscopique composée essentiellement de deux écrans placés également à 90°, entre lesquels on place le membre à examiner.

Les deux images sont rendues parallèles grâce à un miroir à 45° placé au devant de l'une d'elles. Grâce à ce dispositif, l'observateur peut voir en même temps, d'un point déterminé, les deux images (face et profil) d'un membre.

En 1930, M. Georges Pascalis a fait construire une table radio-chirurgicale spéciale qui, permettant les tractions mécaniques et la contre-extension, l'a rendue pratique pour la réduction des fractures et des luxations des membres.

Cette méthode étant employée depuis cinq ans, ses avantages ne sont plus douteux. Malheureusement elle nécessite cette symbiose radio-chirurgicale, qui était courante pendant la guerre, mais qui ne lui a survécu que d'une manière très imparfaite.

Eclampsisme et mort du fœtus in utero. — M. MARCEL METZGER montre le rôle des protéines dans les accidents d'éclampisme. L'intoxication est due à une lésion du placenta qui permet l'afflux brutal dans l'organisme des polypeptides tissulaires : la mort du fœtus qui ne prélève plus d'albumine est une circonstance favorisante. Dans une observation, l'auteur vit les accidents s'aggraver par le régime hydrique ; les accidents cessèrent par l'évacuation de l'utérus. La diminution de l'albumine à 0,50 fut un signe défavorable, tandis qu'une décharge de 9 grammes précéda la guérison complète et rapide.

Anatomie pathologique de l'acrodynie infantile. — MM. PÉHU, JEAN DECHAUME et JEAN BOUCOMONT. — Malgré sa longue durée, l'acrodynie infantile comporte en général un pronostic favorable. Les autopsies sont rares. A ce jour, environ quarante ont été publiées.

Beaucoup d'examens anatomiques relatés sont incomplets. C'est seulement dans ces dernières années que l'exploration méthodique du système nerveux a été pratiquée. L'interprétation des lésions est souvent sujette à critiques : car il faut faire la part de ce qui, dans l'acrodynie, revient à la cachexie, aux infections ou encore aux convulsions terminales.

Les auteurs ont eu, dans plusieurs cas, l'occasion de faire l'examen complet, méthodique du névraxe, des nerfs ainsi que du système neuro-végétatif dans ses divers segments. Des lésions d'allure inflammatoire ont été mises par eux en évidence dans les différents ganglions périphériques du système sympathique. La région infundibulo-tubérienne, elle aussi, est atteinte.

Les lésions discrètes, éparses, à caractère non destructif, réalisent une véritable « pansympathéite » qui explique la riche symptomatologie de l'acrodynie. Certainement, l'agent pathogène de cette maladie a, pour le système neuro-végétatif, une affinité singulière.

Action de la vagotonine sur l'anémie. — M. A. DESGREZ présente une note de MM. D. Santenoise, M.-L. Drouet et R. Grandpierre établissant que l'administration de vagotonine est suivie, au bout de plusieurs jours, chez le lapin, chez le chien et chez l'homme, d'une augmentation du nombre des globules rouges. Cette polyglobulie ne peut être attribuée ni à une spléno-contraction, ni à une vaso-dilatation. Elle paraît en rapport avec une excitation de l'hématopièse. L'administration de vagotonine dans quatre cas d'anémie, d'intensité et de causes diverses, dont un type d'anémie pernicieuse, a donné des résultats particulièrement intéressants, le nombre des globules rouges ayant ainsi été ramené très rapidement au taux normal.

Election. — L'Académie procède à l'élection d'un membre titulaire dans la 2e section (chirurgie), en remplacement de M. Routier, décédé. Les candidats étaient ainsi classés : En première ligne, M. Lenormant ; en deuxième ligne *ex-æquo* et par ordre alphabétique : MM. Baugmartner, Chevassu, Fredet, Grégoire, Terrien. L'Académie avait adjoint M. Robineau et, quelques jours avant sa mort, le regretté Robert Proust.

Au premier tour de scrutin, M. CHARLES LENORMANT, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté, est élu par 63 voix sur 65 votants.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 23 mai 1935.

M. Fredet, président, annonce le décès du professeur Proust et prononce une allocution.

Hystérotomie exploratrice. — M. SAUVÉ conseille d'inciser progressivement l'utérus lorsqu'on hésite entre un fibrome et une grossesse. Il a pu ainsi apercevoir à travers la muqueuse utérine la coloration bleutée de l'œuf, et les suites opératoires furent favorables.

Anesthésique de base. — M. D'ALLAINES, dans 250 cas, a utilisé le Nembutal donné par la bouche. Ce barbiturate ne constitue qu'un anesthésique de base, que complétera un des anesthésiques habituels à doses peu élevées. Son emploi est peut-être contre-indiqué chez les cachectiques. La strychnine et la caféine sont efficaces pour tirer le malade d'un sommeil parfois prolongé.

Indications opératoires dans les ptoses rénales. — M. PAPIN oppose les hydronéphroses congénitales et acquises. La pyélographie donne d'utiles renseignements préopératoires. La néphrectomie est parfois nécessaire, dans de nombreux cas la fixation du rein suffit et donne d'excellents résultats.

M. FEY considère que la reposition du rein est pratiquée plus fréquemment qu'il ne paraît classique de le dire. Les coudures de l'uretère n'entraînent pas toutes des troubles, aussi la clinique doit-elle garder le pas sur la pyélographie pour déterminer les indications opératoires.

Dilatation des cancers de l'œsophage. — M. GOSSET rapporte un travail de M. LŒWY qui obtint de bons résultats en dilatant doucement les cancers de l'œsophage. La reprise de l'alimentation permet une survie notable. Les résultats paraissent supérieurs à ceux de la gastrostomie.

M. SAUVÉ a obtenu de bons résultats de la gastrostomie suivie de traitement par les rayons X ou le radium.

Sutures nerveuses. — M. GOSSET considère que la suture nerveuse doit souvent être remplacée par la greffe de nerfs. La greffe nerveuse de veau, conservée dans

l'alcool, donne des résultats inférieurs aux greffes fraîches de sciatique de chien. Les résultats, comme l'a indiqué Nageotte, sont d'autant meilleurs que le tissu de greffe contient moins de tissu conjonctif. Expérimentalement, sur le chien, la moelle permet d'obtenir d'excellents résultats, et la dure-mère qui l'entoure permet d'assurer les points de sutures.

M. Picot, pour une perte de substance du nerf cubital chez un enfant, n'a pas eu de succès avec la greffe fraîche de sciatique de chien. L'enfant a été réopéré en unissant à distance les extrémités nerveuses par un gros fil de soie entouré de fascia lata formant tube. Il semble que le nerf se régénère.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 25 mai 1935.

L'hyperglycémie provoquée chez les néphrétiques. — MM. Rathery, P.-M. de Traverse et V. Farley ont constaté que l'hyperglycémie provoquée appliquée *per os* à des azotémiques divers ($0^{gr},40$ à $4^{gr},50$ d'urée sanguine) avec 50 grammes de glucose semble déceler un trouble du métabolisme glucidique ; son intensité est plus grande, sa durée est plus longue, parfois même la glycémie est plus élevée au bout de deux heures qu'au départ.

Il semble n'y avoir aucun rapport ntre l'importance de l'azotémie et celui du trouble d'hyperglycémie.

Existence d'une vaso-constriction des artères mésentériques au cours du choc anaphylactique du lapin. — MM. Pasteur Vallery-Radot, Jean Hamburger et Mme A. Hugo ont constaté que le choc anaphylactique du lapin s'accompagne d'une vaso-constriction des artères mésentériques. Un dispositif expérimental simple permet de voir les artères mésentériques devenir filiformes : on n'aperçoit plus de battements artériels et la teinte des anses intestinales pâlit considérablement. Ce phénomène coïncide à peu près avec la chute de la pression artérielle-

Mise en évidence, par l'artériographie, de la vaso-constriction des artères des membres au cours du choc anaphylactique du lapin. — MM. Pasteur Vallery-Radot, Ledoux-Lebard, Jean Hamburger, Mme A. Hugo et G. Calderon ont constaté, au cours du choc anaphylactique du lapin, une diminution très nette du calibre de l'artère fémorale et de ses branches. La vaso-constriction se voit sur le tronc de l'artère ; la limite supérieure du spasme est en général nette. Cette vaso-constriction fait presque complètement disparaître les petites ramifications artérielles.

Etude des lésions histologiques pulmonaires provoquées chez le singe par des infections in situ ou intraveineuses à dose élevée d'une souche S de bacille tuberculeux humain. — M. P. Armand-Delille et Mlle Françoise Bloch ont étudié histologiquement les poumons et la rate de singes cynocéphales et *Macacus cynomulgus* inoculés localement et par voie veineuse de doses diverses d'une souche S d'un bacille tuberculeux humain.

Ils n'y ont constaté que des lésions folliculaires atténuées et régressives très analogues à celles que Coulaud a provoquées chez le lapin par des inoculations de BCG à très haute dose.

De cette étude les auteurs concluent que la souche S étudiée par eux, qui ne tue pas le singe, même à très fortes doses, constitue une race de bacille tuberculeux très atténuée, non capable d'engendrer des lésions caséeuses, ni même des formations folliculaires persistantes.

Contribution à l'étude de l'action vaso-dilatatrice de la quinine. Effets cardio-vasculaires du phényléthylbarbiturate de quinine. — MM. H. Busquet et Ch. Vischniac apportent une preuve nouvelle de l'action vaso-dilatatrice de la quinine, en étudiant un dérivé barbiturique de cet alcaloïde préparé par eux et chimiquement défini. Ce composé produit simultanément une chute de la pression artérielle et une augmentation de l'amplitude cardiaque.

Ce résultat est particulièrement net en utilisant la voie sous-cutanée. Par voie intraveineuse, on l'obtient encore en se cantonnant dans des doses faibles, qui non seulement n'affaiblissent pas le cœur, mais même le renforcent. La simultanéité du renforcement cardiaque et de la chute de la pression ne peut s'expliquer que par l'intervention d'une vaso-dilatation.

Injections intraveineuses continues d'adrénaline après choc peptonique, chez le chien. — MM. A. Baudoin, H. Bénard, J. Lewin et J. Sallat ont pu, à l'aide d'injections lentes et continues d'adrénaline à la dose de $0^{mg},009$ à $0^{mg},6$ par kilogramme-heure, chez des animaux en état de choc, relever la pression artérielle d'une façon beaucoup plus efficace que ne l'auraient fait plusieurs injections massives aux doses où ces injections rapides sont tolérées par l'animal.

Injections intraveineuses lentes et continues d'adrénaline chez l'homme. — MM. A. Baudouin, H. Bénard, J. Hervy, J. Lewin et J. Sallet ont vu que des injections lentes et continues d'adrénaline à la dose de $0^{mg},003$ à $0^{mg},01$ par kilogramme et par heure, peuvent déterminer chez des opérés en état de choc opératoire, un relèvement de la pression artérielle à sa valeur antérieure à l'intervention. Le maintien de cette pression pendant plusieurs heures amène une amélioration considérable de l'état général et permet des suites opératoires excellentes. Ces injections déterminent pour des doses faibles ($0^{mg},005$ par kilogramme-heure) une hyperglycémie.

Distribution architectonique des atrophies cérébrales dans deux cas de maladie de Pick. — MM. Georges Guillain et Ivan Bertrand, observant que la systématisation des lésions atrophiques dans la maladie de Pick ne répond à aucun lobe, ni à aucun territoire artériel, renherchent si une disposition architectonique spéciale ne conditionne pas le développement des atrophies.

Ils décrivent deux types dégénératifs dans lesquels les territoires atrophiés, bien que distants, répondent au même type cytotectonique.

1° *Dégénération systématisée du koniocortex.* — Le koniocortex comprend la pariétale ascendante, les lèvres de la calcarine et le versant intérieur des sillons de l'hippocampe et du corps calleux. Dans ce type koniocortical, la dégénérescence frappe tous les centres corticaux sensitivo-sensoriels, répondant au tact, à la vision, à l'audition, au goût et à l'odorat.

2° *Dégénération systématisée de l'isocortex à types frontal et pariétal.* — L'isocortex, suivant la définition de Vogt, comprend les territoires à six couches. Dans le

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

Action élective

Sur le REIN	Sur les VOIES BILIAIRES
Goutte	Coliques hépatiques
Gravelle	Congestion du foie
Diabète	Lithiase biliaire

Les deux seules à VITTEL

Déclarées d'intérêt public

TOUTE L'ANNÉE **DAX** TOUTE L'ANNÉE

LA CURE INTÉGRALE DU RHUMATISME

par les bains de Boue

(radioactivité de 0,42 à 8,85 millimicrocuries)

Station entièrement rénovée

LE SPLENDID HOTEL ET L'HOTEL DES BAIGNOTS

Comportant chacun leur établissement thermal

Prix modérés

Renseignements : Société Immobilière Fermière des Eaux de Dax, à DAX (Landes)

LES EXAMENS D'URINES ET LE DOSAGE DES ÉLÉMENTS ANORMAUX (Sucre-Albumine)

SONT GRANDEMENT FACILITÉS PAR L'EMPLOI DES

TROUSSES DOSURINE

qui assurent à ces examens la plus grande précision scientifique, permettent de les faire en quelques minutes

Ces Trousses, sous la forme d'un petit livre facilement transportable, se présentent sous 3 modèles :

1° **Trousse Index** "*La Dosurine*" qui permet de déceler la présence de l'Albumine ou du Sucre.	2° **Trousse A** "*La Dosurine*" destinée à doser l'Albumine contenue dans l'Urine.	3° **Trousse D** "*La Dosurine*" destinée à doser la quantité de Sucre (Glucose).

Prix de chaque Trousse : 25 fr. (Franco par poste 26 fr. 50)

Colonies Françaises avec emballage boîte bois. **28** fr. — **Étranger** avec emballage boîte bois. **33** fr.

AMPOULES DE RENOUVELLEMENT { *La boîte de 10.* **10** fr. (par poste, France et Colonies. **11.30**) — **Étranger. 14.50**
La boîte de 20. **18** fr. (par poste, France et Colonies. **19.50**) — **Etranger. 24** fr.

Remise de 25 o/o à Messieurs les Docteurs — *ENVOI FRANCO NOTICE SUR DEMANDE*

Envoi contre remboursement ou mandat à la lettre de commande (France et Colonies). **Étranger** *(paiement au préalable)*

Chèques Postaux : — 1352-39 Paris — **LA "DOSURINE", 16, Rue Charlemagne, PARIS** Chèques Postaux : — 1352-39 Paris —

deuxième cas de maladie de Pick étudié par les auteurs, la dégénérescence frappe l'isocortex à types frontal et pariétal, c'est-à-dire face externe des hémisphères, la zone de Wernicke et l'insula postérieur (type pariétal de von Economo), face interne, le lobule quadrilatère et la frontale interne (type frontal de von Economo).

On voit par ces exemples l'intérêt qu'il y aurait à envisager la maladie de Pick d'un point de vue plus architectonique, en recherchant les analogies structurales et phylogénétiques susceptibles d'unir les dégénérescences de territoires en apparence indépendants.

Recherches expérimentales sur le pH du contenu duodénal en l'absence de bile. — M. GEORGES LOWY, continuant ses expériences sur le *p*H des liquides duodénaux après différents repas, a recherché les modifications du contenu duodénal en l'absence de bile. Trois expériences ont pu être pratiquées. Dans une de ces expériences où, après dérivation de la bile, un ulcère s'était formé dans le bulbe,, la réaction au niveau de la première duodénale a été trouvée plus alcaline qu'avant l'exclusion de la bile.

En ce qui concerne la terminaison duodénale, au niveau de l'angle duodéno-jéjunal, les résultats de toutes les expériences concordent à établir que, en l'absence de bile, la réaction du milieu duodénal devient nettement plus alcaline.

De l'action des germes intestinaux sur la gélose à l'esculine. — MM. LUCIEN JAME, R. CROSNIER et F. MOREL préconisent l'emploi de la gélose à l'esculine pour l'identification de germes intestinaux, en particulier pour le diagnostic différentiel du colibacille et du pneumobacille ; ce dernier germe noircissant très rapidement et d'une façon constante le milieu.

L'élimination fécale des bacilles tuberculeux et l'allergie chez les cobayes inoculés per os avec les variétés R et S du BCG. — M. K. BIRHHAUG a constaté que l'administration *per os* de 300 milligrammes, poids humide, des variétés R et S du BCG à de jeunes cobayes, amène une élimination abondante de bacilles acido-résistants cultivables, par les fèces. Les animaux qui ont ingéré la variété R cessent d'éliminer des bacilles tuberculeux cultivables douze jours après l'ingestion, tandis que les animaux qui ont ingéré la variété S continuent à éliminer des bacilles acido-résistants cultivables jusqu'à cinq mois après l'ingestion. Dans le même groupe d'animaux, la sensibilité tuberculinique ne s'établit qu'irrégulièrement après l'ingestion de la variété R du BCG, tandis que le groupe ayant ingéré la variété S devient généralement excessivement sensible à la tuberculine pendant plus d'un an après l'ingestion. Etant donnée l'avirulence relative de la variété S du BCG, la question se pose d'elle-même de sa supériorité sur le BCG entier, qui se compose principalement de la variété R, pour produire une allergie tuberculinique forte et durable.

Elections. — M. JUSTIN-BEZANÇON est élu membre titulaire par 59 voix.

F.-P. MERKLEN.

Séance du 1er juin 1935.

Action de l'éphédrine et de son association avec la spartéine sur l'inversion des effets hypertenseurs et vasoconstricteurs de l'adrénaline par l'yohimbine. — MM. R. HAZARD et L. WURMSER signalent que l'éphédrine peut, à un degré plus ou moins marqué, faire recouvrer à l'adrénaline son action hypertensive d'abord inversée par l'yohimbine. Et son association avec la spartéine sensibilise à l'extrême, même en présence d'yohimbine, les vaso-constricteurs rénaux à l'action del'adrénaline.

pH du contenu duodénal en l'absence de suc pancréatique. — M. GEORGES LŒWY a recherché les effets de la suppression du suc pancréatique sur la réaction du contenu duodénal après avulsion des deux canaux pancréatiques, chez des chiens porteurs de fistule duodénale. Après repas de viande, le *p*H devient nettement plus acide pendant cinq heures consécutives, et l'acide libre apparaît de façon constante dans la première portion duodénale. Il semblerait donc que les conditions favorables au développement d'un ulcère soient réalisés ; pourtant, il n'a pas été observé d'ulcère au cours de ces expériences.

Cycle évolutif du « Treponema pallidum ». — M. C. LEVADITI, Mlle ROSCHŒN et A. VAISMAN ont vu le *Treponema pallidum* subir, dans certaines conditions, des modifications morphologiques se traduisant par un enroulement sur lui-même, qui donne naissance à des boucles ou à des pelotes plus ou moins serrées et compactes. On assiste à toutes les phases de transition entre ces formes et les granulations argentophiles de dimensions très réduites. Les auteurs étudient l'évolution de ces aspects du spirochète par rapport à l'activité pathogène du virus syphilitique. S'adressant au procédé des greffes de syphilomes pratiquées sous la peau du scrotum chez le lapin et de la région dorsale chez la souris, ils arrivent à la conclusion que les formes en boucles ou en pelotes du *Treponema pallidum* représentent des stades particuliers du cycle évolutif du virus syphilitique.

Les corpuscules oxyphiles cornéens en rapport avec les diverses souches de virus rabique des rues. — M. C. LEVADITI et Mlle R. SCHŒN ont décrit la présence de corpuscules oxyphiles analogues aux corps de Negri dans le cytoplasme des épithéliums cornéens, chez les animaux (lapins et souris) inoculés avec le virus rabique des rues, par voies intracérébrale et surtout oculaire (cornée et chambre antérieure de l'œil). Ils ont constaté que les diverses souches de virus rabique des rues ne sont pas identiques, du point de vue de leur aptitude à provoquer l'apparition de corps oxyphiles dans le cytoplasme des épithéliums cornéens. Il n'y a pas de rapports directs et constants entre les propriétés négrigènes, neuroniques et cornéennes. Les corps oxyphiles apparaissent plus fréquemment dans la cornée contaminée que dans la cornée opposée, restée à l'abri de la scarification infectante. Par contre, la cornée non inoculée apparaît plus souvent virulente que la membrane cornéenne infectée expérimentalement.

Technique d'études des variations de température au cours de la stérilisation à l'autoclave. — MM. A. GOSSET, P. HAUDUROY et R. ROUCHÉ ont recherché quelles étaient les variations de température d'objets enfermés dans un autoclave pendant une stérilisation. Ils ont utilisé, pour cela, des thermomètres à résistance électrique dont ils donnent la description. Cette technique leur a permis d'effectuer, à l'extérieur de l'autoclave, la lecture des

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

variations de température des objets enfermés à l'intérieur de cet autoclave.

Etat bactériologique des objets de pansement avant stérilisation. — MM. A. Gosset, P. Hauduroy et P. Rouché ont étudié l'état bactériologique du coton cardé, du coton hydrophile, des compresses avant stérilisation. Ils ont trouvé que la majorité des échantillons examinés n'étaient pas stériles et qu'ils contenaient, en particulier, de nombreux germes anaérobies.

Résultats comparés des réactions de fixation pour la tuberculose avec deux antigènes différents (antigène à l'œuf de Besredka et antigène méthylique de Nègre et Boquet). — MM. R. Wahl et R. Laval ont pratiqué la réaction sur 101 sérums de tuberculeux avec les deux antigènes et ont obtenu 64 p. 100 de résultats positifs avec l'antigène méthylique et 97 p. 100 avec l'antigène à l'œuf. L'intensité de la réaction est toujours notable dans les formes évolutives de la tuberculose pulmonaire, elle est variable dans les formes atténuées ; on peut observer également des réactions positives avec les deux antigènes chez des malades ayant reçu du sérum antidiphtérique.

Résultats de la réaction de fixation avec le nouvel antigène de Besredka dans les tuberculoses chirurgicales. — Kurt Meyer et Huguette Froyez-Rœderer ont examiné 250 sérums sur lesquels 125 provenaient de malades atteints de tuberculose osseuse cliniquement et radiologiquement typique, 107 de malades non tuberculeux atteints d'arthrites infectieuses ou de malformations diverses ou de rachitisme, enfin 18 de jeunes gens normaux d'une école d'agriculture.

Sur les 125 cas de tuberculose certaine (mal de Pott, coxalgie, arthrite), le pourcentage total des réactions positives a été de 71,5 p. 100. Sur les 125 sujets indemnes de tuberculose, il n'a été constaté que 3,5 p. 100 de réactions positives.

La réaction de fixation au moyen de l'antigène de Besredka serait donc spécifique, surtout si l'on envisage la possibilité d'une infection tuberculeuse chez des individus considérés comme sains ; les auteurs considèrent qu'elle est susceptible de rendre service dans les cas de diagnostic clinique incertain.

Teneur en azote résiduel des sérums et courbes d'élimination du glycocolle au cours des tuberculoses expérimentales. — M. F. Pezzangora a étudié la courbe d'élimination de l'azote résiduel chez le lapin sain, ou tuberculeux, ou inoculé avec le BCG : l'azote résiduel augmente au début de l'évolution du processus tuberculeux pour diminuer plus tard. Il pense que, si l'augmentation de l'azote résiduel dépendait simplement des lésions du foie, il devrait augmenter d'une façon continue, ce qui ne s'accorde pas avec ses propres constatations.

Allergie tuberculinique et résistance à une surinfection virulente chez les cobayes inoculés « per os » avec les variétés R et S du BCG. — M. Konrad Birkhaug trouve que les cobayes inoculés *per os* avec 300 milligrammes de la variété S du BCG montrent une augmentation frappante de la sensibilité tuberculinique et de la résistance contre une surinfection par des bacilles tuberculeux virulents par comparaison avec les animaux ayant ingéré la variété R, dont est principalement composé le vaccin BCG. La durée moyenne de la survivance à une surinfection virulente fut de 104 jours pour les animaux ayant ingéré la variété R du BCG et de 242 jours pour ceux qui avaient ingéré la variété S, tandis que les témoins survécurent 98 jours. A l'autopsie, les lésions tuberculeuses macroscopiques furent beaucoup plus marquées et généralisées dans le groupe R que dans le groupe S.

F.-P. Merklen.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 21 mai 1935.

Néphrose lipoïdique pure chez une enfant de deux ans. — MM. Nobécourt, Briskas et Tiliticheff relatent une observation de néphrose lipoïdique caractérisée par le syndrome clinique (gros œdèmes, ascite, hydrothorax), le syndrome urinaire (forte albuminurie, absence de cylindres, présence de corps biréfringents), et le syndrome sanguin (sérum lactescent, augmentation des lipides totaux à 13gr,50 p. 1000 et du cholestérol à 6gr,20 p. 1000, diminution des protides totaux à 50gr,83 p. 1000, inversion du rapport sérine/globuline, absence d'azotémie).

Les auteurs soulignent l'amélioration rapide à la suite de l'institution d'un régime riche en protides et d'un traitement par l'extrait thyroïdien ; ils ne considèrent cependant pas l'enfant comme guérie, étant donnée la fréquence des reprises.

Sur un cas de maladie de Basedow infantile opérée. — MM. Huber, Petit-Dutaillis et Mlle S. Dreyfus présentent un garçon de treize ans qu'ils ont été conduits à opérer pour un goitre accompagné de symptômes de la série basedowienne.

M. Janet considère que la maladie de Basedow caractérisée est rare chez l'enfant et que tous les cas ne sont pas justiciables de l'intervention chirurgicale ; celle-ci reste donc jusqu'à plus ample informé une méthode thérapeutique d'exception.

M. Heuyer rappelle un cas récent présenté par lui à la Société de pédiatrie ; il a été opéré depuis et se porte actuellement très bien.

M. Blechmann a obtenu une amélioration considérable chez une fillette de onze ans par le simple repos prolongé pendant vingt jours.

M. Huber ne s'est nullement hâté pour décider l'intervention, puisqu'il a essayé auparavant plusieurs traitements médicaux successifs pendant toute une année.

M. Weill-Hallé a eu l'occasion de rencontrer 4 cas de goitre exophtalmique dans une même famille ; 3 d'entre eux ont guéri par des traitements médicaux, le quatrième a été opéré et a également guéri.

Eczéma infantile récidivant. — M. Hallé présente un garçon de dix ans porteur d'un eczéma chronique et suintant de la face avec ectropion oculaire et perte des cils qu'il a considérablement amélioré par des injections d'extrait splénique et un traitement local par l'huile de foie de morue ; il propose pour les yeux des vaporisations d'eau de la Bourboule qui sont très efficaces en pareil cas.

(A suivre).

A. Bohn.

NOUVELLES

Ligue française contre le rhumatisme. — La dernière réunion clinique de la Ligue française contre le rhumatisme a eu lieu le samedi 11 mai 1935, à l'hospice de la Salpêtrière, service de M. Crouzon.

Les questions qui y ont été traitées par M. Gaucher (avec présentation de malades) sont les suivantes :

OSTÉO-ARTHROPATHIES DU RACHIS. — *Les spondyloses rhizoméliques* :

a. Spondylose rhizomélique gonococcique ; spondylose rhizomélique d'origine indéterminée ; spondylose rhizomélique et traumatisme ; spondylose rhizomélique et cyphose hérédo-traumatique.

b. Communication de M. Laignel-Lavastine.

L'ostéo-arthrite hypertrophique du rachis (rhumatisme chronique vertébral ostéophytique) :

a. Généralisée ; localisée.

b. Communication de MM. Teulon et Dufour.

Spondylites infectieuses :

a. Typhique.

b. Tuberculeuse : spondylite tuberculeuse et mal de Pott.

Rachis et maladies osseuses .

a. Ostéomalacie ; Paget ; ostéoporose sénile.

b. Communications de MM. Guillain et Sigwald ; Guillain et Ledoux-Lebard.

Malformations du rachis :

Congénitales : spina bifida, etc. ; acquises : scolioses, cyphoses, etc.

Ont pris part aux discussions : MM. Jausion, Rœderer, Justin-Besançon, Garcin, Christophe, etc.

Le compte rendu détaillé de cette réunion sera publié dans *la Revue du rhumatisme*.

Le président, M. le professeur Bezançon, a proposé que la prochaine réunion ait lieu chez M. Guillain et soit consacrée à l'étude de la maladie de Paget. La date en sera fixée ultérieurement.

Faculté de médecine de Bordeaux. Clinique oto-rhino-laryngologique. — Cours de perfectionnement du professeur PORTMANN, avec la collaboration de MM. les professeurs Dupérié, Jeanneney, Leuret, Papin, Petges, Réchou, Teulières ; de MM. les professeurs agrégés Delmas Marsalet et Despons, et de MM. les Drs Berger, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux ; Barraud, chef de clinique, et Junca, ancien aide de clinique, du 15 juillet au 27 juillet 1935.

Essentiellement pratique, ce cours comprend l'exposé des questions de pathologie ou de thérapeutique à l'ordre du jour, l'examen fonctionnel complet de l'audition et de l'appareil vestibulaire, des séances de médecine opératoire, de laboratoire, de broncho-œsophagoscopie, d'anesthésie locale. Les assistants reçoivent une description particulière de chaque intervention, la voient en projection ou en cinéma, l'exécutent eux-mêmes sur le cadavre, la suivent enfin pendant l'exécution sur le vivant.

Les malades sont groupés par affection, de façon à pouvoir examiner la même maladie à des stades différents et en cours de traitement.

Le service comprend des salles d'adultes hommes et femmes et des salles d'enfants : la pathologie et la chirurgie spéciale infantile y sont développées avec un soin particulier.

Chaque assistant est initié individuellement aux diverses méthodes d'examen et de traitement et reçoit à la fin du cours un diplôme délivré par la Faculté.

Prière de s'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine, à Bordeaux. Droit d'inscription : 300 francs.

VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires. — Contrairement aux informations précédentes, le VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires se tiendra du 27 juin au 3 juillet 1935 à Bruxelles.

On se souvient que le VIIe Congrès, qui s'est tenu à Madrid, a mis à l'étude du VIIIe Congrès les questions suivantes :

Principes d'organisation et de fonctionnement du service de santé dans la guerre de montagne (Rapporteurs : Roumanie, Italie).

Détermination de l'aptitude aux diverses spécialités des armées de terre, de mer et de l'air (Rapporteurs : Roumanie, France).

Séquelles des blessures de l'abdomen (Rapporteurs : Roumanie, Etats-Unis).

Recherches ayant pour but l'unification des méthodes d'analyse des aliments et boissons destinés à l'alimentation du soldat (Rapporteurs : Roumanie, Tchécoslovaquie).

Soins bucco-dentaires à l'avant (Rapporteurs : Roumanie, Lithuanie).

Etude comparative des attributions des services administratifs sanitaires dans les différentes armées de terre, de mer et de l'air (Rapporteurs : Roumanie, Chili).

Nul doute que ce VIIIe Congrès ne connaisse le même succès que les précédents, d'autant plus que sa réunion coïncide avec les Journées médicales de Bruxelles.

Le programme des fêtes et des excursions sera communiqué ultérieurement.

Pour renseignements et inscriptions : Secrétariat du Congrès de médecine militaire, Inspection du Service de santé de l'Armée, Bruxelles.

Croisière de vacances en Orient (Côte Dalmate, Grèce, Palestine, Egypte), *du 12 septembre au 8 octobre* 1935. — Cette croisière se fera à bord du paquebot *Reine-Marie*, sous la direction intellectuelle de M. André Maurois, conférencier de la croisière.

Villes visitées : Venise, Spalato, le Pirée, Athènes, Rhodes, Chypre, Haïfa, Jérusalem, Port-Saïd, le Caire, Malte, Corfoue, Dubrovnik, Raguse. Retour par Venise.

Excursions facultatives: en Palestine et en Egypte.

Le bateau ne comporte que des 1res classes et qu'une salle à manger.

Le prix de la croisière, excursions à terre comprises, sauf celle autour d'Athènes et celles de Palestine et d'Egypte, de l'embarquement au débarquement, est de : 3 935 francs, en cabine à deux personnes ; 4 350 francs par cabine seule.

Quelques cabines plus vastes et munies de salles de bains et de salons particuliers peuvent être choisies moyennant un prix plus élevé.

Ces prix ne sont valables que pour les cabines qui auront été retenues avant le 1er juillet.

Programme complet et renseignements : *Association de la Presse médicale française*, 23, rue du Cherche-Midi, Paris (VIe). Tél. : Littré 14-61.

« L'enfant, la mer, la montagne ». — **Ier Congrès de**

NOUVELLES *(Suite)*

l'Association pour l'étude des radiations solaires, terrestres et cosmiques et de leurs effets biologiques et pathologiques. — A la fin du siècle dernier, on envoyait l'enfant à la mer pendant les vacances scolaires (et même au delà, si sa santé rendait nécessaire un séjour prolongé). Puis, vinrent des notions nouvelles sur la montagne l'héliothérapie dans la haute altitude, les sports dans la neige, etc. Récemment, la mode est revenue de l'héliothérapie sur les plages.

Ainsi, le temps, l'expérience, les connaissances acquises, ont posé des questions complexes et le choix a été rendu difficile. La mer et l'altitude avec leur richesse en rayons chimiques ont fait naître le problème de la pigmentation et de la défense organique contre l'excès des radiations. Le snobisme d'une peau hâlée par une exposition sans mesure au soleil a même fait apparaître des accidents graves. Avec l'altitude, s'est aussi posée la question du bain d'air froid accompagnant la nudité. Le bord de la mer, sur un sable jaune, réfléchissant bien la partie calorifique du spectre solaire a posé la question du bain d'air chaud. Après la défense contre l'excès des rayons ultra-violets, il a fallu se préoccuper de la défense contre le défaut ou l'excès des rayons infra-rouges.

Les aiguilles des sapins, des mélèzes et des pins maritimes, les feuilles vernies et opaques des chênes verts bordant les plages, réalisent, à l'égard des radiations, une protection bien différente de celle du filtrage des mêmes radiations par les feuilles transparentes des arbres de moyenne altitude. La réflexion du rayonnement solaire sur la neige, la mer, le sable et les espaces clairs, s'oppose à l'absorption et à la transformation des radiations par les prairies et les feuillages verts.

Il paraît donc acquis que les rayons du soleil ont des actions biologiques différentes selon leur incidence et la rencontre de réflecteurs, de filtreurs, de réfracteurs, de diffuseurs aussi divers que ceux que nous avons énumérés. Est-il possible de tirer aujourd'hui d'applications si variées et d'expériences si nombreuses un Code d'indications et de contre-indications précis à la portée des praticiens, qui sont dans l'impossibilité de suivre des enseignements multiples et parfois contradictoires ?

C'est ce que va tenter ce Ier Congrès qui sera tenu le 15 juillet à La Malou (Hérault) en un point géographiquement neutre et facilement accessible, c'est-à-dire entre la Méditerranée, les Alpes, les Pyrénées et le Plateau Central de la France. Toutes les opinions pourront y être exposées. On s'efforcera d'y réunir toute la documentation nécessaire.

Tous ceux que ces questions intéressent (médecins, physiciens, sociologues, pédagogues, directeurs de maisons de cure, rédacteurs de la presse médicale, chroniqueurs scientifiques, etc.) sont priés d'y assister. Les demandes de renseignements et les offres de collaboration devront être adressées au Secrétariat de l'Association, 24, rue Verdi, à Nice.

Ier Congrès international de gastro-entérologie (Bruxelles, 8-10 août 1935). — Le Ier Congrès international de gastro-entérologie se tiendra à Bruxelles, les 8, 9 et 10 août 1935, dans le cadre et à l'occasion de l'*Exposition universelle et internationale de* 1935.

Pendant ce Congrès sera fondée la Société internationale de gastro-entérologie.

Cette réunion scientifique a suscité un très grand intérêt de la part des internistes, chirurgiens, radiologues et biochimistes du monde entier, et la grande majorité des gastro-entérologues universellement connus ont donné leur adhésion à cette première manifestation. Beaucoup ont déjà exprimé le désir d'assister aux séances et de prendre part à la discussion d'un des aspects d'une des deux questions mises à l'ordre du jour : *les gastrites et les colites ulcéreuses graves non-amibiennes.*

La haute valeur des rapports largement illustrés, rédigés par les éminents et compétentes personnalités de tous les pays et le renom de ceux qui prendront part aux discussions, sont un sûr garant de l'intérêt scientifique que cette manifestation offrira aux participants. Aussi, dès à présent, ce Ier Congrès est-il assuré du plus grand succès.

Le cadre dans lequel se dérouleront les fêtes, et où se tiendront les assises ; les facilités pour le voyage accordées aux congressistes et à ceux qui les accompagnent, par les Compagnies de chemins de fer des divers pays et par les Compagnies maritimes ; les avantages incontestables donnés aux congressistes et à leur famille, pour la libre entrée de l'Exposition, pour le logement dans les hôtels, pour les voyages touristiques aux villes d'eaux, aux villes d'art belges, et aux divers champs de batailles ; les excursions organisées par le Comité des dames, sont bien faits pour engager les médecins à s'inscrire nombreux à ce Congrès.

Comme l'on prévoit une grande affluence d'étrangers à Bruxelles pendant le mois d'août pour visiter l'Exposition universelle et internationale, nous engageons les médecins et les membres de leur famille désireux de participer au Congrès, de s'inscrire dans le plus bref délai et *de retenir leur logement que le Comité ne pourrait leur garantir plus tard.*

La cotisation est fixée : pour les membres titulaires, à 150 francs belges, soit 30 belgas ; pour les membres les accompagnant et pour les étudiants, à 75 francs belges, soit 15 belgas ; la souscription au banquet s'élève à 100 francs belges, soit 20 belgas.

Pour les inscriptions et les renseignements, s'adresser à M. le Dr G. Brohée, 64, rue de la Concorde, Bruxelles, secrétaire général du Congrès.

Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. — La XXXIXe session du Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Bruxelles, du 22 au 27 juillet 1935.

Présidents : M. le Dr René Charpentier, de Neuilly-sur-Seine, et M. le Dr Ern. de Craene, agrégé à l'Université libre de Bruxelles.

Vice-président : M. le Dr O. Crouzon, médecin des hôpitaux de Paris.

Secrétaire général : M. le professeur P. Combemale, médecin-chef à l'asile de Bailleul (Nord).

Secrétaire annuel : M. le professeur G. Vermeylen, de l'Université libre de Bruxelles.

Trésorier : M. le Dr Vignaud, de Paris.

Les questions suivantes ont été choisies par l'Assemblée générale du Congrès pour figurer à l'ordre du jour de la XXXIXe session :

1. PSYCHIATRIE : *L'hystérie et les fonctions psychomotrices*

NOUVELLES *(Suite)*

étude psycho-physiologique. — Rapporteur : M. le Dr Henri Baruk, médecin-chef de la maison nationale de santé de Saint-Maurice (Seine).

NEUROLOGIE : *L'hystérie et les fonctions diencéphaliques ; étude neurologique.* — Rapporteur : M. le Dr Ludo van Bogaert, d'Anvers, agrégé à l'Université libre de Bruxelles.

MÉDECINE LÉGALE PSYCHIATRIQUE : *Délinquance et criminalité de l'enfance.* — Rapporteurs : M. le Dr G. Heuyer, médecin des hôpitaux de Paris et de l'infirmerie spéciale de la Préfecture de police, et M. le Dr Paul Vervaeck, de Bruxelles, médecin inspecteur adjoint des asiles et colonies d'aliénés du royaume.

N. B. — Les inscriptions sont reçues par le Dr Vignaud, trésorier, 4, avenue d'Orléans, Paris (XIVe). C. C. postal 456-30, Paris.

Les membres titulaires de l'Association versent une cotisation annuelle et sont dispensés de cotisation à la session du Congrès. Pour être membre titulaire, il faut être docteur en médecine, présenté par deux membres de l'Association et être agréé par le Conseil d'administration.

Il est possible de s'inscrire à la session comme membre adhérent sans faire partie de l'Association : la cotisation est de 80 francs. Les membres titulaires de l'Association et les membres adhérents à la session peuvent inscrire comme membres associés les membres de leur famille : le cotisation des membres associés est de 50 francs.

Les membres titulaires de l'Association et les membres adhérents à la XXXIXe session inscrits avant le 10 juin 1935 recevront les rapports dès leur publication.

Pour tous renseignements, s'adresser au professeur P. Combemale, route d'Ypres, à Bailleul (Nord).

Congrès neurologique international (Londres, 29 juillet-2 août 1935). — Un Congrès neurologique international aura lieu à Londres en 1935, du 29 juillet au 2 août, sous la présidence de M. Georges Holmes (de Londres).

Les travaux du Congrès porteront sur un certain nombre de sujets déterminés ; en outre, des communications originales succinctes pourront être présentées.

La circulaire du bureau du Congrès, ci-incluse, expose le programme et fixe le règlement dans ses grandes lignes.

Le Comité national attire l'attention des neurologistes de France sur l'intérêt qu'il y a pour la science française à participer en grand nombre à ce Congrès, et les prie d'envoyer leur adhésion et leur cotisation au Dr A. Charpentier, trésorier de la Société de neurologie, 3, avenue Hoche ; et les titres exacts des communications qu'ils désirent présenter au Dr J. Lhermitte, secrétaire général, 9, rue Marbeuf, qui se chargeront de transmettre les adhésions à M. Kinnier Wilson, secrétaire du Congrès.

COMITÉ NATIONAL FRANÇAIS. — *Présidents d'honneur* : MM. Pierre Marie, G. Guillain, A. Souques. *Président* : M. Henri Claude. *Vice-présidents* : MM. A. Baudouin, O. Crouzon, J. Lépine, H. Meige, André-Thomas. *Secrétaire général* : M. J. Lhermitte. *Secrétaire adjoint* : M. Béhague. *Trésorier* : M. Albert Charpentier. *Membres du Comité* : MM. Abadie, Alajouanine, Babonneix, Barré, Carrière, R. Charpentier, L. Cornil, Delmas-Marsalet, Etienne, Euzière, Forgue, Fribourg-Blanc, Froment, Ingelrans, Laignel-Lavastine, Lemoine, T. de Martel, E. de Massary, Perrin, Petit-Dutaillis, Pic, Paviot, Porot, Raviart, Rimbaud, Riser, Henri Roger, Sabrazès, Simon, Velter, C. Vincent, Vires.

Rapports et discussions sur les questions suivantes :

Les épilepsies : étiologie, pathogénie et traitement : Professeur J. Abadie (Bordeaux) : Etiologie générale de l'épilepsie. Professeur Buscaino (Catanie) : Etiologie spéciale de l'épilepsie. Dr Stanley Cobb (Boston) : Pathogénie expérimentale de l'épilepsie. Professeur Spiegel et M. Spiegel-Adolf (Philadelphie) : Les facteurs physicochimiques dans la réactivité convulsive. Dr F. Frisch (Vienne) : Pathogénie chimique de l'épilepsie. Professeur K. Orzechowski (Varsovie) : Le système nerveux végétatif en rapport à la pathogénie. Professeur W. Spielmeyer (Munich) : L'anatomie pathologique de l'épilepsie. Dr Ulrich (Zurich) : Le traitement médical. Dr Wilder Penfield (Montréal) : Traitement chirurgical. Dr Sgalitzer (Vienne) : Traitement par les rayons X. Dr Muskens (Amsterdam) : Traitement général et dans les instituts.

Physiologie et pathologie du liquide céphalo-rachidien : Dr Weed (Baltimore) : Physiologie de la sécrétion et de la réabsorption du liquide céphalo-rachidien. Dr G. Schaltenbrand (Hambourg) : Physiologie de la sécrétion et de la réabsorption et sa base anatomique. Dr Riser (Toulouse) : Pathologie de la sécrétion et de la réabsorption. Hugh Cairns (Londres) : Procédés thérapeutiques contre les troubles de sécrétion et de réabsorption. Professeur F. Georgi (Yverdon) : Base physico-chimique de la sécrétion et de la réabsorption.

Les fonctions du lobe frontal : Professeur Barré (Strasbourg) et professeur agrégé P. Delmas-Marsalet (Bordeaux) : Rapports entre les fonctions du lobe frontal et les manifestations du type cérébelleux ou labyrinthien. Professeur Kurt Goldstein : Les rapports entre le lobe frontal et les fonctions motrices. Professeur A. Donaggio (Modène) : Les rapports entre le lobe frontal et le système extrapyramidal. Dr Clovis Vincent (Paris) : Modifications des fonctions observées après intervention chirurgicale aux lobes frontaux.

L'hypothalamus et la représentation centrale du système autonome : Professeur Ariens Cappers (Amsterdam) : Développement phylogénique. Professeur Le Gros Clark (Oxford) : Le développement ontogénique et les conditions normales chez l'homme. Professeur Zess (Zurich) : Physiologie. Professeur J. Lhermitte (Paris) : Aspects clinique et pathologique. Dr Harvey Cushing (New Haven) : Chirurgie.

Cotisations. — La conférence préliminaire du programme, tenue en 1933, à Londres, a établi la cotisation par membre actif à 25 francs suisses ou son équivalent.

La cotisation pour tout membre associé est fixée à la moitié de 25 francs suisses, soit 15 shillings sterling.

Ces cotisations peuvent être versées par intermédiaire des comités nationaux ou bien directement au trésorier du Congrès.

IIIe Congrès de physiothérapie de l'U.R.S.S. — Ce Congrès aura lieu à Odessa du 25 au 30 août 1935.

Les sujets principaux qui y seront traités sont :

1. L'hyperergie et la physiothérapie.
2. Les maladies infectieuses et la physiothérapie.
3. Le système nerveux végétatif et la physiothérapie.
4. Les blessures et la physiothérapie.

NOUVELLES *(Suite)*

5. Les ondes courtes dans la biologie et la médecine.
6. Le rôle de la peau dans le mécanisme de l'action physiothérapeutique.

Les principaux rapports seront présentés par MM. les professeurs S. Broustein (Moscou), Anikine (Moscou), Nielsen (Sébastopol), Broderson (Léningrad), Plotnikow (Moscou) et Rachmanow (Moscou).

Pour tous renseignements, prière de s'adresser au président du Comité d'organisation, professeur S. Broustein (Moscou 2, Arbat, Sérébriannu per. 5-7).

Les collègues étrangers qui désireraient asssister au Congrès sont priés de s'adresser pour toutes les questions de voyage et de visa aux agences de l'Intourist (dans tous les pays) et, à Paris, au Dr A. Roubakine, 8, avenue de Tokio (Obs. 13-16).

XVe Congrès international d'hydrologie, de climatologie et de géologie médicales. — Cette manifestation aura lieu à Belgrade, l'an prochain, soit au mois d'octobre 1936 : elle aura un éclat particulier, car elle marquera le cinquantenaire de ces réunions, le Ier Congrès ayant eu lieu à Biarritz en 1886. D'autre part, beaucoup de médecins et de savants saisiront cette occasion pour resserrer davantage encore les liens que la guerre et la paix ont noués entre la Yougoslavie et la France.

Sous le haut patronage de A. S. R. le Régent prince Paul, s'est constitué un Comité national yougoslave qui a désigné comme secrétaire général le professeur Miloutine Neskovitch, et comme secrétaire général adjoint le Dr Vandjel Tassitch : il poursuit activement les travaux d'organisation sur le plan scientifique comme dans l'ordre matériel.

Pour tous renseignement, s'adresser au professeur M. Neskovitch, 3, rue Takowska, Belgrade ; au Dr Ray. Durand-Fardel, à Vichy ; au Dr Henri Flurin, à Cauterets ; au Dr François Françon, à Aix-les-Bains.

Clinique médicale propédeutique Broussais. — UN COURS DE PERFECTIONNEMENT SUR LA TUBERCULOSE sera fait du 17 juin au samedi 13 juillet inclus, par M. le professeur Emile Sergent, avec la collaboration de MM. Benda, de Berne-Lagarde, F. Bordet, Couvreux, Courcoux, H. Durand, Evrot, Genevrier, Mme Gouin, MM. Grellety-Bosviel, Haas, d'Heucqueville, Imbert, Iselin, Kourilsky, Launay, Longjumeau, Mamou, de Massary, Mignot, Oury, Poumeau-Delille, Pignot, Pruvost, Racine, Ribadeau-Dumas,. Rouget, Thiébaut, Turpin, Vibert et de Winter (de Bruges).

Conférences à l'hôpital Broussais. — Lundi 17 juin, à 9 h. 30, M. Sergent : Conception générale de la pathogénie et de l'évolution clinique de la tuberculose ; 16 h. 30, M. Durand : Anatomie pathologique : Conceptions anatomiques. — Mardi 18 juin, 16 h. 30, M. Durand : Anatomie pathologique : les formes anatomiques ; 17 h. 30, M. Durand : Bactériologie générale : les voies d'infection. — Mercredi 19 juin, 16 h. 30, M. Kourilsky ; Les réactions humorales ; leur valeur diagnostique. — Jeudi 20 juin, 16 h. 30, M. Sergent : Classification des formes cliniques de la tuberculose pulmonairede l'adulte ; 17 h. 30, M. Sergent : Les éléments généraux du diagnostic. — Vendredi 21 juin, 16 h. 30, M. Genevrier : Les signes physiques et stéthoscopiques ; 17 h. 30, M. Rouget : La tuberculose des voies aériennes supérieures et du larynx. — Samedi 22 juin, 16 h. 30, M. Sergent : Les signes fonctionnels et les fausses tuberculoses par signes fonctionnels ; 17 h. 30, M. Sergent : Les signes généraux et les fausses tuberculoses par signes généraux. — Lundi 24 juin, 16 h. 30, M. Courcoux : Tuberculose pleurale ; 17 h. 30, M. Courcoux : Tuberculose des séreuses. — Mardi 25 juin, 16 h. 30, M. Kourilsky : Le foie des tuberculeux ; 17 h. 30, M. Bordet : Le cœur chez les tuberculeux. — Mercredi 26 juin, 16 h. 30, M. de Berne-Lagarde : La tuberculose rénale ; 17 h. 30, M. Turpin : Vaccination antituberculeuse BCG. — Jeudi 27 juin, 16 h. 30, M. de Massary : Le système nerveux des tuberculeux ; 17 h. 30, M. Pruvost : Les hémoptysies tuberculeuses. — Vendredi 28 juin, 16 h. 30, M. Ribadeau-Dumas : La tuberculose de la première enfance ; 17 h. 30, M. Ribadeau-Dumas : La tuberculose de la deuxième enfance. — Samedi 29 juin, 16 h. 30, M. Courcoux : Le pneumothorax tuberculeux ; 17 h. 30, M. Sergent : Les signes d'activité et d'évolution ; les éléments du pronostic. — Lundi 1er juillet, 16 h. 30, M. Sergent : Les signes radiologiques ; 17 h. 30, M. Sergent : Les signes radiologiques. — Mardi 2 juillet, 16 h. 30, M. Oury ; Le tube digestif des tuberculeux ; 17 h. 30, M. Oury ; Le tube digestif tuberculeux (*suite*). — Mercredi 3 juillet, 16 h. 30, M. Mignot : Le pneumothorax artificiel ; 17 h. 30, M. Pruvost ; Les complications du pneumothorax artificiel. — Jeudi 4 juillet, 16 h. 30, M. Bordet : Les méthodes chirurgicales de collapsothérapie ; indications et résultats. — Vendredi 5 juillet, 16 h. 30, M. Evrot : Le statut juridique des différents organismes de la lutte antituberculeuse et des offices publics d'hygiène sociale ; 17 h. 30, M. Evrot : Organisation départementale des dispensaires. — Samedi 6 juillet : Visite au sanatorium de Bligny. — Lundi 8 juillet, 16 h. 30, M. Mignot : Le traitement médicamenteux et le traitement spécifique. — Mardi 9 juillet, 16 h. 30, M. Bordet ; Le traitement des complications ; 17 h. 30, M. Mignot ; Climatologie. — Mercredi 10 juillet ; Visite d'un préventorium. — Jeudi 11 juillet, 16 h. 30, M. Pignot : Les ressources héliothérapiques et actinothérapiques dans le traitement de la tuberculose ; 17 h. 30, M. de Winter : L'apicolyse. — Vendredi 12 juillet, 16 h. 30, Mme Gouin : Le rôle de l'infirmière dans un dispensaire.

Les conférences théoriques sont publiques et pourront être suivies par un nombre illimité d'auditeurs.

Stage hospitalier et exercices pratiques. — 1° Le stage hospitalier aura lieu le matin ; répartition des élèves en équipes passant successivement par les services des conférenciers dont ils suivront les visites et les policliniques. — 2° Les exercices pratiques auront lieu l'après-midi : Démonstrations cliniques et radiologiques : examens de laboratoires, visites de dispensaires, d'un préventorium et de sanatorium (Bligny). Visite de la pouponnière E.F.F. (Boulogne).

Aux exercices pratiques s'ajouteront une série de conférences faites sur les sujets d'actualité phtisiologique.

Le programme détaillé des démonstrations pratiques et des conférences d'actualité sera distribué aux participants au début du cours. Les exercices pratiques et le stage dans les services hospitaliers seront réservés uniquement aux élèves qui auront versé au Secrétariat de la Faculté les droits d'inscription de 300 francs, et aux boursiers du Comité national de défense contre la tuberculose

NOUVELLES *(Suite)*

(s'adresser 66, boulevard Saint-Michel). S'inscrire au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, et Salle Béclard, tous les jours de 9 à 11 heures et de 14 à 17 heures (sauf samedi après-midi). Un certificat sera délivré aux élèves du cours.

Hôpital Lariboisière (Service de M. Devraigne). — MM. Jean Seguy et J.-E. Marcel commenceront, le 17 juin 1935, à 21 heures, un cours pratique de *thérapeutique gynécologique médicale*. Le cours comprendra huit leçons de deux heures chacune : cours théorique et travaux pratiques.

PROGRAMME DU COURS. — *a*. Traitement des métrites. Le filhos (M. J. Seguy). — *b*. Traitement des salpingites (M. J. Seguy). — *c*. Courant continu et courant faradique en gynécologie (M. J.-E. Marcel). — *d*. La haute fréquence en gynécologie : Diathermie, courants de haute tension, etc., et présentation d'appareils (M. J.-E. Marcel). — *e*. La diathermocoagulation en gynécologie. Présentation de film cinémato-graphique (M. J.-E. Marcel). — *f*. Rayons ultra-violets et infra-rouges. Indications générales de l'électrothérapie en gynécologie. Crénothérapie. Emanothérapie. Massage (M. J.-E. Marcem). — *g*. Traitement de la stérilité : Insufflation, lipiodol, fécondation artificielle (M. J. Seguy). — *h*. Endocrinologie ovarienne (M. J. Seguy).

Prix du cours : 250 francs. Les leçons théoriques auront lieu après dîner, aux jours et heures à fixer d'accord avec les élèves. Les exercices pratiques se feront par séries : le matin ou l'après-midi. Prière de s'inscrire dans le service de M. Devraigne, à la maternité de Lariboisière.

Cours pratique et technique d'anatomie pathologique du système nerveux (Clinique des maladies du système nerveux, Salpêtrière, professeur M. Georges GUILLAIN). — M. Ivan Bertrand, chef de laboratoire, commencera le lundi 17 juin 1935, à la Salpêtrière, dans la clinique Charcot, une série de 12 leçons sur l'anatomie pathologique du système nerveux. Ce cours, d'un ordre essentiellement pratique, sera accompagné d'exercices techniques de laboratoire, avec présentation de pièces macroscopiques et étude de préparations histologiques.

Les élèves seront initiés aux techniques d'histopathologie nerveuse et pourront se constituer une collection des coupes qu'ils auront exécutéss.

Le cours aura lieu tous les jours, de 14 à 16 heures, à la clinique Charcot de la Salpêtrière (boulevard de l'Hôpital), du 17 juin au 28 juin 1935.

PROGRAMME DU COURS : Cerveau sénile. — Syphilis nerveuse. — Tuberculose des centres nerveux. — Encéphalites. — Poliomyélites. Maladie de Landry. Rage. — Sclérose latérale amyotrophique. Sclérose en plaques. — Compressions médullaires. Syringomyélie. — Tumeurs cérébrales. — Encéphalopathies infantiles. — Maladies familiales. — Affections du cervelet. — Affections des nerfs et des muscles. — Techniques de Nissl, Weigert, Pal, Bielschowsky, Cajal, Lhermitte, Marchi, Alzheimer, Rio del Hortega, etc.

Les inscriptions pour ce cours, comportant un droit de 250 francs, sont reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, et à la salle Béclard, tous les jours, de 9 à 11 heures, et de 14 à 17 heures (sauf samedi après-midi).

Service de remplacement de l'Association des étudiants en médecine de Paris. — L'Association des étudiants en médecine de Paris (ancienne Section de médecine de l'A. G.), 6, rue Antoine-Dubois (VIe), avise MM. les docteurs qu'elle met à leur disposition, sur leur demande et dans les vingt-quatre heures, un service de remplacements. Des camarades français, sérieux et possédant vingt inscriptions sont susceptibles de les remplacer.

Ecrire au siège ou téléphoner : Odéon 60-60, de 14 h. 30 à 18 h. 30.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 13 *Juin*. — M. PHAN DINH SAN, Des cancers de la verge à évolution rapide. — Mme LIÈVRE, Etiologie de l'incontinence nocturne d'urine. — M. COMISIONERU, Utilisation des acides aminés dans la thérapeutique des ulcères gastro-duodénaux. — M. TEMPIER, Les hémoptysies tuberculeuses isolées et leur avenir. — Mlle LEWIN, Etude des relations tuberculiniques cutanées chez la femme. — M. NOEL SIMON, Etude clinique et thérapeutique des troubles observés chez les brûlés. — M. LEPOIVRE, Etude de la carie dentaire. Tuberculose et carie. — M. SAINT-CYR, Entérostomie dans les occlusions aiguës de l'intestin grêle,

14 *Juin*. — M. PHAM HUN CHI, Septicémies dues au *Bacillus funduliformis*. — M. HENRIQUE CAMPOSA, Action du glucose sur les propriétés pharmacodynamiques de certains médicaments. — M. SKORECKI, A propos d'un cas d'hypertension artérielle chez un potier d'étain. — M. POPESCO, La voie rectale comme porte d'entrée des sérums équins thérapeutiques. — Mlle BRANDVOAJN, L'arthrodèse extra-articulaire du genou dans la tumeur blanche de l'enfant. — M. BRICAGE, Etude des hypertrophies congénitales des doigts. — M. FRIANT, Sur la maladie de Lobstein.

15 *Juin*. — M. BÉQUIGNON, Etude de la technique des opérations césariennes basses dans les cas infectés. — Mlle DESALLAIS, Le lait au roux chez les nourrissons hypertrophiques, dyspeptiques ; étude clinique. — Mlle BLIN, Thérapeutiques préventives des complications pulmonaires de la rougeole. — M. LIMASSET, Principes actuels de la thérapeutique et de la prophylaxie des intoxications par les champignons. — M. RICART, Les vieux traitements de la fièvre jaune. — M. WEISSBERG, Activité médico-sociale des dispensaires antituberculeux de l'Institut de prophylaxie sociale de l'Aude.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

15 JUIN. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

15 JUIN. — *Paris*. Clinique orthopédique, hôpital

NOUVELLES *(Suite)*

Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

17 JUIN. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine, 17 heures. M. le professeur RAYMOND GRÉGOIRE : Ouverture d'un cours de perfectionnement de gynécologie médico-chirurgicale.

18 JUIN. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

18 JUIN. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

18 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen oral de physique.

18 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Dernier délai de consignation pour les thèses.

19 JUIN. — *Paris*. Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

19 JUIN. — *Paris*. Hospice des Enfants-Assistés, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

19 JUIN. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

19 JUIN. — *Paris*. Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

19 JUIN. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

20 JUIN. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures, M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

20 JUIN. — *Paris*. Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

20 JUIN. — *Paris*. Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

20 JUIN. — *Paris*. Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

20 JUIN. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

20 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen pratique d'histologie.

20 JUIN. — *Dijon*. Dernier délai de candidature au poste de médecin contrôleur des caisses d'assurances sociales de la Côte-d'Or (14, rue de la Préfecture, à Dijon).

21 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen écrit de bactériologie.

21 JUIN. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

21 JUIN. — *Paris*. Hôtel-Dieu, Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

21 JUIN. — *Paris*. Clinique de la tuberculose, 11 heures. M. le professeur BEZANÇON : Leçon clinique.

21 JUIN. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur LŒPER : Leçon clinique.

21 JUIN. — *Paris*. Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

21 JUIN. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris*. Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris*. Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris*. Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

23 JUIN. — *Paris*. Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr SORREL : Les dystrophies osseuses de croissance, leur diagnostic avec les ostéo-arthrites tuberculeuses.

24 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen de médecin sanitaire maritime.

24 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen écrit d'histologie.

24 JUIN. — *Marseille*. Hôtel-Dieu. Concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille.

24 JUIN. — Concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

24 JUIN. — *Léningrad*. Congrès panrusse de chirurgie.

24 JUIN. — *Paris*. Préfecture de la Seine. Concours de l'internat de l'hospice Paul-Brousse à Villejuif.

24 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen de médecin sanitaire maritime.

25 JUIN. — *Dijon*. Concours de médecin contrôleur des caisses d'assurances sociales de la Côte d'Or (14, rue de la Préfecture, à Dijon).

26 JUIN. — *Paris*. Ministère de la Santé publique. Dernier délai d'inscription au concours de médecin assistant du sanatorium de Vancauwenberghe.

27 JUIN. — *Bruxelles*. Congrès international de médecine et de pharmacie militaires.

27 JUIN. — *Rouen*. Concours de médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen.

28 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen pratique de bactériologie.

28 JUIN. — *Paris*. Faculté de médecine. Examen oral de bactériologie.

29 JUIN. — *Paris*. Préfecture de Police. Concours de l'internat en médecine de la maison de Saint-Lazare.

29 JUIN. — *Paris*. Institut Alfred-Fournier, 10 heures. Conférence maritime internationale pour la prophylaxei des maladies vénériennes chez les marins du commerce.

29 JUIN. — *Bruxelles*. Journées médicales de Bruxelles.

30 JUIN. — *Bruxelles*. Congrès médical d'éducation physique et de sport.

30 JUIN. — *Nancy*. Dernier délai de dépôt des mémoires pour le prix de la Faculté de médecine de Nancy : prix Heydenreich-Parisot, prix Alexis Vautrin, prix Ritter, prix Rohmer, prix Grand'Eury-Fricot.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les diagnostics chirurgicaux au lit du malade, par le Dr BARTHÉLEMY, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy. 1 vol. in-8 de 309 pages : 45 francs (*Maloine, à Paris*).

Un malade est hospitalisé, il s'agit d'établir son diagnostic. Le professeur Barthélemy est là avec ses élèves, il recherche tout de suite le symptôme prédominant, la localisation indiquée par les commémoratifs ou par le siège d'une douleur ou d'une réaction musculaire ou viscérale.

L'affection qui se déroule est-elle consécutive à un traumatisme, est-elle spontanée, il faut préciser sa topographie, suivre son évolution, prévoir sa gravité, rechercher quelle est la meilleure thérapeutique à lui opposer.

Le maître nancéen rappelle les cas similaires qu'il a vus, confronte l'histoire d'autres malades avec celle du patient qui est soumis à son examen. La question s'éclaire, la vérité apparaît.

La méthode employée est simple, elle est dictée par la raison et par l'expérience, c'est la clinique au cours des hasards de la vie journalière, c'est de la sémoilogie bien étudiée, où rien n'est flottant, chaque fait observé est pris en considération, retenu comme élément symptomatique, éliminé s'il est sans signification précise. Ici, chaque description clinique est une peinture prise sur le vif.

Que les étudiants lisent ce livre lorsqu'ils préparent leurs examens de clinique, que les praticiens le consultent; ce n'est pas un aide-mémoire, c'est une conversation, avec un clinicien qui a le désir de guider et d'instruire.

L'orifice d'une blessure paraît n'indiquer que des lésions de surface, mais on songe à toutes les complications possibles, on observe attentivement le blessé et l'on découvre qu'une plaie de la face s'accompagne de la blessure profonde d'un organe intrapelvien.

C'est un contusionné de l'abdomen qui s'est relevé, a supporté le choc, c'est à peine s'il souffre. Mais quelques heures s'écoulent, on l'examine à nouveau et tout inspire alors de l'inquiétude, le pouls, le rythme respiratoire, les douleurs, les contractions de la paroi : il faut opérer.

Dans un examen simple comme celui d'un sujet atteint de hernie, quelle clarté dans la méthode d'investigation, quelle précision au point de vue de l'état des lésions et de leurs conséquences chirurgicales !

Pour guider dans l'étude des complications de l'ulcère gastrique, ce livre a recours à l'examen approfondi de chaque signe. Il en est ainsi dans toutes les affections abdominales : occlusion, invagination, rupture d'organes, inondation péritonéale. Le diagnostic de probabilité impose un diagnostic différentiel qui est mené ici avec rigueur et conduit avec certitude au véritable diagnostic.

L'auteur examine longuement les affections gynécologiques ; ses recherches, ses descriptions, l'attention qu'il porte à l'exploration détaillée des organes, tout cela donne à ce traité une importance séméiologique tout à fait originale. Aucun chapitre n'est à négliger. C'est un livre documenté, mais non surchargé, simplement et abondamment illustré ; il est vraiment utile, répond à un besoin pratique. L. DIEULAFÉ.

Le destin des races blanches, par HENRI DECUGIS. Préface d'ANDRÉ SIEGFRIED, membre de l'Institut. 1935. 1 vol. in-8 de 402 pages : 38 francs (*Librairie de France, à Paris*).

Voici un livre d'un intérêt de premier ordre à l'heure actuelle, puisqu'on peut le résumer en un mot : il traite la crise de l'Europe.

M. André Siegfried présente ce livre au public en exposant d'une façon très nette les graves problèmes de l'heure présente, et après avoir mis en valeur les causes de la situation du marasme européen, il émet en terminant une hypothèse optimiste, espérant une prospérité internationale où l'Europe tiendra un rôle dans les étages supérieurs de la production.

Dans un chapitre sur le commerce international, par exemple, on saisit sur quoi reposait l'équilibre du passé, qui était le temps de la grandeur européenne. C'était l'époque où il y avait un échange constant entre le vieux continent et les autres parties de la planète. Le monde extra-européen avait besoin de nous. Il y avait une réciprocité de besoins et de services qui s'équilibrait.

L'Europe a eu le tort de croire que ce système durerait toujours, qu'il était permanent. Au XIXe siècle, l'Europe avait un monopole de fait, au XXe siècle ce privilège n'existe plus.

M. Decugis, s'appuyant sur des documents de première importance, montre en quoi les conditions nouvelles ne permettent plus la suprématie de l'Europe ; les pays extra-européens veulent se suffire à eux-mêmes, ils veulent tout fabriquer, et les Européens ont été les propres artisans de cette évolution, en leur fournissant libéralement les moyens, l'exemple de notre technique, l'appoint de notre outillage.

Si le vieux continent perd une partie de son exportation manufacturée, il devra se replier sur lui-même, perspective que les démocraties occidentales n'osent pas considérer.

Voici les principaux chapitres :

La course du flambeau, la guerre mondiale et les races blanches, les céréales, le sucre, les boissons, les textiles, la situation de l'agriculture européenne, le charbon, le pétrole, l'énergie électrique, les métaux, les industries mécaniques, les produits chimiques, les transports, le commerce international, l'exportation à l'intérieur, l'influence politique de l'Europe, la culture européenne

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

dans le monde, la force financière de l'Europe, la population, la décroissance des élites, l'augmentation du nombre des dégénérés, l'économie dirigée, le déclin de la liberté politique, la désagrégation politique de l'Europe, le dénouement.

L'Europe a perdu son rôle de conducteur des peuples, elle est distancée dans la plupart des branches de l'économie mondiale par des pays plus jeunes, mieux pourvus de richesses naturelles.

La puissance politique de l'Europe, de même que son influence intellectuelle et sa force financière sont en plein déclin.

Les dernières ressources de l'Europe s'épuisent à soutenir des cultures devenues ruineuses, des industries qui ne sont plus viables, ainsi qu'à entretenir d'immenses armées.

La lecture de cet ouvrage est captivante, elle est même angoissante dans certaines parties ; elle intéressera tous ceux qui veulent se rendre compte très exactement de la situation actuelle de l'Europe dans le monde, connaître les causes et les remèdes à envisager.

Précis de pathologie externe, par le professeur E. FORGUE. Ouvrage en 2 volumes. *Neuvième édition* entièrement mise à jour : 180 francs (*G. Doin et Cie, éditeurs*).

Depuis bientôt trente-cinq ans que parut la première édition de ce *Précis de pathologie externe*, neuf éditions se sont succédé. Mais aussi, d'un fort petit livre, cet ouvrage est devenu un gros travail de près de 3 000 pages et contient 1 164 figures. C'est que l'auteur s'est tenu, avec une constance admirable, au courant de toutes les idées nouvelles intéressantes dont il a enrichi son précis. Avec un art de schématisation qui lui est bien particulier, il sait exposer et faire comprendre des sujets qui demanderaient pour la plupart de longues explications. C'est cette clarté lumineuse qui fait la caractéristique de tous les livres d'enseignement du professeur Forgue. Cette qualité a toujours fait son succès auprès des élèves.

Il me serait impossible d'analyser en quelques lignes tout un Précis de pathologie externe. Pour celui qui, étudiant, candidat, praticien ou professeur, désire savoir ce qu'il pourra trouver dans ce nouvel ouvrage, je peux me contenter de lui transcrire les principes d'enseignement qui ont dirigé le professeur E. Forgue dans la rédaction de son *Précis* :

Faire comprendre pour apprendre.

Faire appel au jugement plutôt qu'à la mémoire.

S'efforcer de placer les questions à leur plan relatif de fréquence clinique, les hommes qui les ont fait progresser à leur juste rang, les symptômes à l'échelle de leur valeur, les traitements à leur valeur actuelle d'efficacité.

Pas de mots inutiles : précision et concision, sans tomber dans l'aridité, ni dans le style télégraphique des recueils de colles d'examens ou de concours.

Avoir le respect de notre pure langue de France, d'une souveraine clarté.

Développer la curiosité, l'attention, l'esprit d'observation, la joie de connaître.

Faire œuvre d'éducation autant que d'instruction.

Il n'y a pas un point de ce programme qui ait été éludé. L'auteur a tenu entièrement ses promesses. C'est tout cela que l'on trouvera dans cet admirable ouvrage d'enseignement.

RAYMOND GRÉGOIRE.

Nouveau Traité de psychologie par le Pr GEORGES DUMAS, t. IV, 1 vol. in-8 de 528 pages : 120 fr. (*Alcan, éd.*, 1935).

On analyse difficilement un traité, l'analyse est impossible du *Nouveau Traité de psychologie*, tellement y abondent les chapitres qui tous mériteraient des exposés particuliers. Le tome IV porte comme titre général : *Les fonctions et les lois générales.*

L'attention, la *mémoire*, l'*association des idées*, la *schématisation* sont successivement étudiées par MM. Piéron, Delacroix et Revault d'Allonnes, et ces noms disent la valeur des articles mentionnés.

En lisant l'article de M. Georges Dumas consacré à la *Symbolisation*, j'entendais chanter à mes oreilles les deux magnifiques leçons faites il y a deux ans à Sainte-Anne. J'ai retrouvé la claire distinction établie entre le symbole et le signe, l'image, le schéma et l'emblème. J'ai retrouvé aussi à l'occasion des diverses symbolisations linguistique, passionnelle, littéraire, artistique, etc., les citations si bien choisies qui charmèrent les auditeurs du Professeur Dumas et qui charmeront ses lecteurs.

L'activité automatique est traitée magistralement par le professeur Ch. Blondel, qui expose et critique les théories sur l'*automatisme mental* qui, il y a quelques années, occupèrent la rubrique de l'actualité psychiatrique.

Le professeur Pierre Janet, dans sa forme si personnelle, nous expose ses opinions justement célèbres sur la *tension psychologique et ses oscillations* et les judicieuses déductions qu'il en tire pour la médecine mentale.

Le chapitre sur « l'*activité mentale, travail intellectuel et fatigue* » est traité par M. G. Poyer, et l'ouvrage se termine sur une question d'actualité, *le sommeil et la veille*, par un de ceux qui ont le mieux contribué à la connaissance de cet important problème, M. Ed. Claparède.

LÉVY-VALENSI.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

REVUE DES CONGRÈS

LE VIII[e] CONGRÈS NATIONAL DE LA TUBERCULOSE

Marseille, 15-17 avril 1935.

II

QUESTION CLINIQUE

Indications et résultats de la thoracoplastie extrapleurale.

Indications et résultats de la thoracoplastie extrapleurale. — MM. E. Leuret et J. Caussimon font ressortir tout d'abord la différence qui existe entre le pneumothorax artificiel et la thoracoplastie extrapleurale. Le premier utilise la pression négative intrapleurale pour supprimer la solidarité fonctionnelle qui unit le poumon à la paroi thoracique. L'organe est ainsi mis au repos. La thoracoplastie extrapleurale utilise la tendance à la sclérose rétractile qui a déjà commencé à se manifester dans le poumon tuberculisé. Elle lève l'obstacle costal et permet ainsi l'évolution complète du processus naturel de rétraction et de sclérose. Ainsi ce sont les lésions à tendance spontanément sclérosante qui seront au premier chef justiciables de la thoracoplastie.

Il est possible d'étudier les indications de la thoracoplastie suivant le degré d'activité des lésions pulmonaires. Les lésions inactives, les diverses formes de tuberculose latente, ne posent aucune indication opératoire. Il en est de même des formes très peu actives, très peu évolutives qui se sclérosent spontanément ou sous l'effet d'un traitement médical. Les lésions pulmonaires tuberculeuses très actives, très évolutives ou même infectantes, posent rarement l'indication d'une thoracoplastie extrapleurale. Il est des cas cependant où l'opération employée comme moyen héroïque a pu donner de bons résultats. Ce sont surtout les formes actives, évolutives, à prédominance scléreuse, qui sont justiciables de la thoracoplastie. Il y a symphyse pleurale. La lésion est entourée d'un gros bloc scléreux, mais elle ne peut pas se fermer à cause de la rigidité de la paroi thoracique. La thoracoplastie lève l'obstacle.

Les conditions fondamentales dont la réunion constitue l'indication de choix de la thoracoplastie extrapleurale sont : un excellent état général ; l'unilatéralité des lésions ; le peu d'étendue des lésions ; l'impossibilité du pneumothorax par suite de symphyse ; l'existence nette d'une réaction scléreuse spontanée au sein ou autour de la lésion.

Les indications de la thoracoplastie extrapleurale peuvent se diviser en : 1° des indications sujettes à discussion ; 2° des indications évidentes.

La thoracoplastie extrapleurale a pu être employée avec succès dans certains cas d'hémoptysies irréductibles.

Actuellement il ne saurait plus y avoir de discussion sur la valeur respective de la thoracoplastie totale et de la thoracoplastie partielle. C'est la nature et l'étendue de la lésion qui commandent l'ampleur de l'intervention. Bien que partielle, une thoracoplastie doit descendre assez bas, nettement au-dessous de la limite indiquée sur la radiographie entre le tissu malade et le tissu sain.

L'affaissement des grandes cavernes du sommet présente parfois de grosses difficultés techniques. Dans certains cas on a la chance d'obtenir l'aplatissement et la fermeture de la cavité. Dans d'autres cas, on n'obtient qu'un rétrécissement appréciable. Dans des cas de ce genre, la thoracoplastie doit être en quelque sorte un modelage de la paroi sur la lésion dont il faut effectuer le collapsus.

Classiquement, il ne semble pas que l'indication d'une thoracoplastie puisse se poser avant d'avoir essayé de créer un pneumothorax artificiel. On peut cependant rencontrer des lésions limitées et accompagnées d'une réaction scléreuse tellement intense qu'il semble légitime dans ces cas de tenter une thoracoplastie d'emblée.

La thoracoplastie est souvent indiquée comme intervention complémentaire du pneumothorax. Il s'agit parfois d'un tissu pulmonaire qui s'affaisse mal. Le plus souvent il s'agit d'un pneumothorax grand partiel avec larges adhérences. Dans d'autres cas la thoracoplastie peut être utile et même nécessaire lorsqu'un pneumothorax a été abandonné trop tôt ou qu'il s'est produit précocement une symphyse spontanée. Enfin, chez des malades anciennement traités par le pneumothorax et qui présentent une rechute du même côté, la réalisation d'une thoracoplastie sera indiquée.

La thoracoplastie est absolument indiquée lorsqu'on se trouve en présence d'un pyothorax tuberculeux. Lorsque le pyothorax est compliqué de fistule broncho-pleurale, l'intervention chirurgicale représente souvent la seule planche de salut.

Certains auteurs ont pu réaliser avec succès une thoracoplastie et un pneumothorax contro-latéral. Il existe même quelques observations de thoracoplastie bilatérale.

Les contre-indications de la thoracoplastie peuvent être classées en : *a*) les contre-indications évidentes ; *b*) les contre-indications qu'il faut rechercher. On peut encore distinguer : *a*) des contre-indications absolues ; *b*) des contre-indications relatives.

Contre-indications pulmonaires : 1° Tuberculose pulmonaire à forme suraiguë ; à forme pneumonique ; foyer de pneumonie caséeuse ; les formes spléno-pneumoniques et les formes broncho-pneumoniques. L'intervention est à repousser sans hésiter lorsqu'il existe une lésion controlatérale perceptible à l'auscultation.

Contre-indications extrapulmonaires : Elles sont constituées par les diverses localisations de tuberculose viscérale extrapulmonaires. L'insuffisance cardiaque représente une contre-indication formelle. Avant de décider une thoracoplastie, il est absolument indispensable que le malade soit très soigneusement examiné au point de vue de son appareil cardio-vasculaire.

Les complications immédiates de la thoracoplastie peuvent être d'ordre local ou d'ordre général. La mort subite a été observée. Parfois on observe aussi la mort par collapsus cardiaque progressif. La mort par asphyxie par suite d'encombrement des voies respiratoires est devenue de plus en plus rare avec les techniques modernes.

Dans certains cas, enfin, on peut observer soit la réactivation du processus tuberculeux, soit la formation de foyers pneumoniques au niveau du poumon malade ou au

niveau du côté opposé. Parmi les complications locales on a signalé la suppuration au niveau des côtes ou au niveau de la paroi, avec ou sans fistulisation ; la possibilité de phlébites, enfin l'apparition de névrites fort douloureuses du plexus brachial avec atrophie musculaire.

Les accidents tardifs peuvent tenir soit à l'insuffisance du collapsus qui amène la reprise de l'évolution, soit à la formation de foyers nouveaux du côté opposé. Dans ces cas le malade marche progressivement vers la généralisation tuberculeuse. La méningite tuberculeuse a été signalée.

Dans les cas favorables, on peut observer, immédiatement après l'opération, une atténuation extrêmement nette de l'activité des lésions tuberculeuses. Dans les mois qui suivent, on assiste à la constitution progressive d'un fibrothorax. L'examen radiographique montre un collapsus pulmonaire qui peut être parfois très important ; un affaissement considérable de la paroi ; une attraction du cœur et du médiastin. L'état général se relève rapidement, le malade n'a plus de fièvre ; il ne tousse plus et ne crache plus. Dans certains cas il est possible d'obtenir la disparition complète et durable des bacilles de l'expectoration. La plupart des malades récupèrent une très importante capacité de travail.

En résumé, la thoracoplastie reste une opération sérieuse et qui peut avoir des complications graves. Cependant la discussion judicieuse des indications, le perfectionnement des techniques ont nettement amélioré les statistiques. La thoracoplastie, en supprimant la rigidité costale, libère le poumon et permet le développement d'un fibrothorax cicatriciel rétractile.

Indications et résultats de la thoracoplastie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. — MM. A. MAURER et J. ROLLAND insistent d'abord sur l'indispensable nécessité, en matière de thoracoplastie, de la collaboration médico-chirurgicale. Celle-ci doit, à leur avis, se réaliser à deux degrés : les médecins choisissent les malades qui leur paraissent opérables pour les adresser à une « équipe médico-chirurgicale spécialisée ». Dans cette équipe, le médecin aura acquis une grande expérience des cas chirurgicaux, grâce à tous ceux qu'il aura suivis ; le chirurgien aura fait son éducation de phtisiologue : tous deux seront bien préparés pour décider d'un commun accord de l'utilité, du choix, du moment et du mode de l'intervention pour chaque cas qui leur sera soumis.

Le rapport des auteurs comprend deux parties : *la première est l'exposé théorique des notions qui permettent de poser l'indication d'une thoracoplastie.*

La deuxième montre comment l'indication de principe, une fois posée, peut être réalisée dans la pratique.

A. **Notions théoriques.** — Les auteurs rappellent que le traitement chirurgical de la tuberculose pulmonaire doit être en principe réservé aux lésions chroniques stabilisées, généralement excavées et dont les caractères anatomiques tiennent en deux mots : sclérose prédominante et tendance rétractile.

La collapsothérapie chirurgicale s'inspire des mêmes principes que le pneumothorax artificiel : elle a pour but comme lui de libérer les lésions de leurs attaches costales, de diminuer leur volume et de les abandonner aux progrès d'une rétraction indéfinie.

Les auteurs distinguent, comme Bérard et Dumarest, les thoracoplasties d'indication pulmonaire et les thoracoplasties d'indication pleurale qu'ils divisent en thoracoplastie d'indication pleurale pure et thoracoplastie d'indication pleuro-pulmonaire.

Les *thoracoplasties d'indication pulmonaire* ne doivent être opposées qu'aux lésions fibreuses non évolutives stabilisées, compatibles avec un bon état général, dangereuses seulement par les risques qu'elles ménagent pour l'avenir et gênantes par l'infirmité permanente qu'elles entraînent. L'opération ne fait que mettre les lésions dans des conditions physiques qui permettent leur guérison : c'est en somme le malade qui fait les frais de cette guérison ; c'est dire qu'elle ne sera obtenue que si l'état général du patient est suffisamment résistant.

Les renseignements sur lesquels se fondent les indications opératoires « de principe » doivent être tirés : *de l'interrogatoire du malade*, qui précisera le caractère non évolutif des lésions ; *de l'examen* de la courbe thermique qui doit être normale, de la courbe de poids qui doit être ascendante ou au moins stationnaire, de l'expectoration, dont l'abondance sera un facteur indéniable des risques opératoires.

Enfin de l'*étude des radiographies*, qui permettra de vérifier l'unilatéralité des lésions, au moins leur unilatéralité évolutive, leur tendance rétractile, le siège, le volume des cavités qu'il s'agit de collaber. Les auteurs insistent à ce propos sur l'importance de la topographie juxta-médiastinale des cavités : cette topographie si fréquente oblige à recourir aux techniques de résection des transverses et de désarticulations costales si l'on veut agir utilement. Ils insistent enfin sur l'importance des radiographies de profil qui permettent de préciser le siège antérieur ou postérieur des cavités. Ils signalent les « évidements » pulmonaires qui sont véritablement au-dessus des ressources de la thérapeutique chirurgicale.

La comparaison des différents films donne des renseignements indispensables sur les caractères évolutifs des lésions qu'il s'agit de traiter.

Avant de poser l'indication d'une thoracoplastie dans un cas donné, il faut voir si un autre procédé de collapsothérapie ne peut pas être utilement envisagé dans ce cas.

Les auteurs étudient d'abord les indications du pneumothorax artificiel qui doit être réalisé toutes les fois qu'il est possible. Il est seul de mise en face des formes broncho-pneumoniques récentes.

Bien entendu, le pneumothorax ne doit être entretenu que s'il est efficace. Il est dangereux de continuer à entretenir un pneumothorax inopérant. Tout pneumothorax inefficace, non améliorable par désinsertion des brides adhérentielles, doit précocement céder le pas à une collapsothérapie de complément ou de substitution (phrénicectomie ou thoracoplastie). *C'est surtout dans ce sens que les indications de la thoracoplastie sont appelées à se développer dans l'avenir.*

La *phrénicectomie* ne doit être envisagée de préférence à la thoracoplastie que dans le cas (que l'on commence à bien connaître) où elle a de sérieuses chances d'être efficace. C'est une erreur de considérer que toute thoracoplastie doit être systématiquement précédée d'une phrénicectomie.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Quant à l'apicolyse avec plombage paraffiné, elle ne doit être envisagée que dans des cas particuliers et avant tout quand l'état général du malade est trop précaire pour tolérer une intervention plus importante.

Les thoracoplasties d'indication pleurale se subdivisent en thoracoplastie d'indication pleurale pure et thoracoplastie d'indication pleuro-pulmonaire.

Dans le premier cas, il s'agit le plus souvent de traiter les pleurésies graves qui compliquent l'évolution du pneumothorax et que la pleurotomie n'a pas réussi à guérir à elle seule. Lorsque les lésions pulmonaires, bien collabées depuis longtemps, sont guéries, la thoracoplastie n'a pas d'autre but que de supprimer, en accolant ses parois, la cavité pleurale.

Dans le deuxième cas, la pleurésie grave vient compliquer un pneumothorax incomplet et inefficace ; il faut alors que la thoracoplastie efface la cavité pleurale, mais aussi complète le collapsus pulmonaire.

Les auteurs, dans la thoracoplastie d'indication pleurale, attirent particulièrement l'attention sur l'importance des lésions pariétales (péripleurite) d'origine lymphangitique qui viennent compliquer l'évolution des cas invétérés, et sont à l'origine d'accidents souvent graves allant des abcès lymphangitiques profonds qui peuvent se fistuliser à la peau ou dans la plèvre, aux accidents généraux de septicémie pleurale.

Le deuxième espace intercostal dans la région sous-claviculaire paraît être le lieu de prédilection des abcès lymphangitiques péripleuraux.

Les thoracoplasties opposées aux perforations pulmonaires sont le type des interventions d'indication pleuro-pulmonaire.

Elles ne doivent jamais être effectuées d'urgence. La seule opération d'urgence qui soit de mise en cette matière, c'est la pleurotomie dont on ne peut souvent se passer, mais qui bien rarement suffit à elle seule à rétablir la situation. Quand on peut temporiser et intervenir seulement au bout de quelques mois, quand l'état du malade s'est stabilisé et que la perforation est arrivée au « stade chronique », les résultats opératoires sont en général beaucoup plus satisfaisants.

B. **Notions pratiques.** — 1° Un malade est adressé pour *thoracoplastie pulmonaire* ; on pose d'abord une *indication de principe*, et plus tard, seulement, une *indication de réalisation*, quand le médecin et le chirurgien ont pris *en commun une connaissance approfondie de leur malade.*

Si l'indication paraît douteuse, on place le malade en milieu sanatorial, on envisage parfois pour lui, si la cure est insuffisante pour stabiliser la lésion, une opération sur le nerf phrénique avec ou sans section du nerf du sous-clavier, avec ou sans scalénotomie. Parfois, seul un plombage peut être indiqué.

Il peut se faire qu'on ait à envisager une thoracoplastie en cas de lésions bilatérales, quand une lésion du côté opposé est spontanément torpide, ou qu'elle est traitée depuis longtemps par un pneumothorax qu'on peut relâcher. Parfois aussi, quand le potentiel évolutif de la lésion opposée est douteux, la thoracoplastie peut être rendue possible grâce à un pneumothorax de détente.

2° Le malade est adressé pour une *thoracoplastie d'indication pleuro-pulmonaire* : c'est souvent un malade porteur d'un pneumothorax partiel, qui n'a pu être amélioré par sections des brides. Il faut abandonner ce pneumothorax qui s'est compliqué de liquide purulent. Il faut évacuer le pus par ponctions ou, si l'état général l'exige, par pleurotomie *a minima*, puis il faut collaber la cavité pleurale et la lésion pulmonaire sous-jacente par thoracoplastie.

Parfois le malade est adressé avec une grave complication, la *perforation pleuro-pulmonaire.*

Dans les premiers jours, on songe à évacuer le pus pour éviter les vomiques causes de généralisation et pour favoriser l'oblitération de la perforation.

Plus tard, vers le cinquième ou le sixième mois, quand la perforation sera devenue chronique, on fera une thoracoplastie pour effacer la cavité pleurale, obturer la perforation et collaber la caverne.

3° Le malade est adressé pour une *thoracoplastie d'indication pleurale.* Habituellement, il est porteur d'une pleurotomie. Grâce au lipiodol, nous nous assurerons qu'elle est en bonne place ; sinon on en pratiquerait une nouvelle au point déclive. Si la fièvre persiste malgré un bon drainage, on essaiera de déceler les manifestations d'une péripleurite.

Principes directeurs chirurgicaux. — 1° *Choix de l'anesthésie.* C'est avant tout l'anesthésie locale pour les thoracoplasties d'indication pulmonaire et pleuro-pulmonaire. C'est l'anesthésie générale pour les thoracoplasties d'indication pleurale. C'est l'une ou l'autre ou une association des deux pour un dernier temps de thoracoplastie pulmonaire ou pour une thoracoplastie itérative, quand la caverne est presque entièrement collabée.

2° *Fragmentation de l'intervention*, qui permet de couper sans hâte les côtes là où c'est nécessaire, de reséquer ou non les apophyses transverses, de désarticuler ou non les côtes et de les extirper sur toute l'étendue nécessaire afin d'assurer le collapsus de la lésion sans faire courir de risques au patient. Il y a des cas où il faut savoir fragmenter en largeur, comme on fragmente en hauteur.

3° *Le modelage de la paroi thoracique.* Il est différent pour chaque malade, pour chaque lésion. Il n'y a pas à prôner la thoracoplastie partielle ou subtotale, ou totale, ou élargie. Il y a des circonstances où une thoracoplastie doit être commencée en bas, ou en haut et en avant, tout en admettant que, dans la majorité des cas, on la commence en haut et en arrière.

Les thoracoplasties d'indication pleuro-pulmonaire ou pleurale sont habituellement des thoracoplasties totales élargies.

Il est constant d'obtenir une bonne statique scapulaire et un résultat esthétique satisfaisant en plaçant judicieusement ses voies d'abord.

Complications des thoracoplasties. — Complications hémorragiques, embolie artérielle, embolie veineuse, emphysème médiastinal sont exceptionnels.

Dans les thoracoplasties d'indication pleurale, il y a lieu de redouter des complications pariétales (suppuration, érysipèle).

Dans les thoracoplasties d'indication pulmonaire, la grosse complication, c'est la complication pulmonaire homolatérale (30 fois sur 36), rarement du côté opposé

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

(6 fois sur 36) ; c'est une spléno-pneumonie ou une pneumonie de la base ; c'est une atélectasie, c'est une réaction de foyer. Ces dernières peuvent se faire *in situ* ou à distance.

La complication pulmonaire homatérale est favorisée par la phrénicectomie préalable (50 p. 100 des phrénicectomies).

Résultats (à Passy, Haute-Savoie) :

1° Sur 232 thoracoplasties d'indication pulmonaire opérées par le Dr Maurer, *en milieu sanatorial*, les trois statistiques de Tobé, Davy, Rautureau, portant sur 114 cas, donnent 79 p. 100 de bons résultats et 9,5 p. 100 de résultats nuls et 10,5 p. 100 de morts (entre zéro et six ans après l'opération).

En maison de santé à Paris, sur 16 cas : 31 p. 100 de bons résultats, 6 p. 100 de résultats nuls et 12,5 p. 100 de décès (entre un et six ans).

En milieu hospitalier (Tenon, Beaujon, Laennec), sur 102 malades : 51,5 p. 100 de bons résultats, 20 p. 100 de résultats nuls, 27 p. 100 de morts (entre zéro et six ans).

2° Sur 46 cas de thoracoplastie pulmonaire ou pleurale, opérés par le Dr Maurer, 67 p. 100 de bons résultats, 4,5 p. 100 de résultats nuls et 28 p. 100 de décès entre zéro et six ans.

Sur les 278 malades opérés de thoracoplastie d'indication pulmonaire, pleuro-pulmonaire ou pleurale, la mortalité opératoire a été de 2, soit 0,78 p. 100 (ces 278 malades ont subi plus de 900 temps opératoires).

Un des deux décès a été dû à l'anesthésie par évipan sodique intraveineux.

On voit, en conclusion de cette étude, que, pour obtenir des résultats de plus en plus satisfaisants, les équipes médico-chirurgicales devront s'efforcer :

1° De préciser dans la mesure du possible la tendance évolutive des lésions à traiter (de façon à n'avoir affaire qu'à des lésions bien stabilisées) ;

2° De prévoir dans la mesure du possible la tendance rétractile des lésions (de façon à éviter les thoracoplasties inutiles où le poumon demeure inerte malgré l'importance des résections osseuses) ;

3° D'établir un plan opératoire satisfaisant et de le bien réaliser : à cet égard, les techniques modernes rendent possible toutes les résections osseuses, si étendues seraient-elles.

Les désossements thoraciques peuvent être assez poussés pour que l'évolution rétractile des lésions ait le champ libre et puisse réaliser les collapsus les plus efficaces.

Discussion et communications.

Pour M. DUMAREST, la pleurotomie mérite dans le traitement des pleurésies graves, celles en particulier qui sont la conséquence de perforations pleuro-pulmonaires, une place importante, car elle représente là une véritable opération curative. La thoracoplastie d'indication pleurale n'est indiquée que lorsque les accidents infectieux persistent après pleurotomie. Quant à la phrénicectomie, elle perd chaque jour du terrain, ses indications étant réduites par le haut au profit de la thoracectomie partielle, et latéralement aussi par l'application possible du pneumothorax contro-latéral.

M. LÉON BÉRARD précise les indications de la thoracoplastie pleurale ou pleuro-pulmonaire. Il pense qu'il ne faut pas laisser évoluer indéfiniment par eux-mêmes les abcès froids pleuraux et qu'il faut savoir recourir à un collapsus par résection plus ou moins étendue du plan costal quand la radioscopie et l'examen clinique montrent que la cavité pleurale n'a pas tendance à se réunir par accolement des parois et que l'ombre de la plèvre apparaît de plus en plus large et dense. Lorsqu'on se trouve en présence d'un épanchement infecté de la plèvre survenant chez un tuberculeux évolutif, on doit, lorsque le liquide est louche ou puriforme, avoir recours à la pleurotomie *a minima*. Souvent cette intervention suffit, et il faut temporiser avant de proposer la thoracectomie.

MM. D'HOUR et DESBONNETS (de Lille) présentent deux observations de thoracoplastie pour grande caverne du sommet et qui diffèrent par leurs indications, leur recul dans le temps et leur technique opératoire.

M. SECOUSSE (de Bordeaux) insiste sur l'amélioration considérable des succès opératoires obtenus depuis l'adoption de l'anesthésie par le rectanol. Il montre également le retentissement de la thoracoplastie sur la circulation et les accidents cardiaques, immédiats ou tardifs, qui en découlent : d'où l'importance d'un traitement tonicardiaque pré et post-opératoire.

M. JACQUEROD (de Leysin) relate 5 cas de thoracotomie totale effectués pour des cas graves et précise à ce propos les indications et les résultats de la thoracotomie dans les cas aigus à évolution rapide.

MM. BERNOU (de Châteaubriant) et FRUCHAUD (d'Angers, apportent une statistique de 109 thoracoplasties partielles avec 58 guérisons apparentes, 29 améliorations, 22 résultats insuffisants. Ils insistent sur les avantages de la fragmentation des temps opératoires de bas en haut, réservant seulement, à la partie supérieure tout au moins, la résection de la première côte pour la seconde intervention. Ils montrent que les interventions complémentaires parasternales aboutissent souvent à des échecs : une thoracoplastie doit donc être d'emblée parfaitement réglée si l'on ne veut pas exposer le malade à un échec ou à une intervention ultérieure dangereuse.

MM. BONNIOT (de Grenoble) et FOIX (de Saint-Hilaire-du-Touvet) pensent que la thoracoplastie complémentaire d'un pneumothorax partiellement efficace paraît présenter de réels avantages dans les cas de lésions étendues, la région de la base et du hile étant heureusement influencée par le pneumothorax qui reste inefficace sur une cavité du sommet largement adhérent. En raison du collapsus gazeux préexistant, ces interventions sont remarquablement bien tolérées.

M. VINCENTI (d'Avignon) remarque que, dans tous les cas, avant d'agir chirurgicalement, aussi bien pour le pneumothorax que pour la thoracoplastie ou la phrénicectomie, il faut se préoccuper de la place du cœur et du médiastin, la rechercher, l'expliquer et n'agir que dans le but d'aider les tendances naturelles à la cicatrisation lorsqu'elles existent, sans jamais s'y opposer ni même les retarder.

MM. A. COURCOUX et A. MAURER (de Paris) rappellent qu'une pleurésie purulente primitive doit d'abord se soigner médicalement pendant longtemps. Il arrive

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

cependant qu'un empyème avec résection costale fait un peu hâtivement impose la thoracoplastie pour guérir une fistule pleurale qui menace de s'installer définitivement. Ils rapportent un cas semblable avec résultat opératoire excellent et définitif.

M. Dreyfus-le-Foyer (de Paris) étudie les indications des thoracoplasties itératives qu'il classe en deux grands groupes : indications pulmonaires et indications pleurales et pleuro-pulmonaires. Il insiste sur les difficultés de l'anesthésie et souligne les dangers que présentent les thoracoplasties itératives dont les indications doivent être parfaitement définies pour donner des guérisons totales dans des cas jusque-là incomplètement guéris.

M. Et. Bernard (de Paris) fait remarquer que les indications de la thoracoplastie doivent être particulières et bien définies et non se réduire à des tentatives hasardeuses proposées en désespoir de cause quand toutes les autres méthodes ont échoué. Il insiste sur la nécessité sanatoriale qui doit suivre aussi de très près le dernier temps opératoire.

MM. Jullien et Ecot (de Pau) pensent que, parmi les facteurs susceptibles d'assurer le succès d'une thoracoplastie, si la notion des équipes médico-chirurgicales est au premier plan, il faut leur associer le patient dont le rôle n'est pas à négliger et qui doit être éduqué lors d'une cure sanatoriale qui précédera nécessairement et suivra l'acte opératoire.

Ils insistent sur l'intérêt de la thoracoplastie par temps successifs pratiquée sous anesthésie loco-régionale. Les divers temps seront exécutés en sanatorium dans le plus court délai possible et leur succession sera réglée non seulement par le plan d'ensemble adopté, mais par les modifications de tout ordre pouvant survenir au cours du traitement. Les auteurs font un plaidoyer ardent en faveur de la précocité de la thoracoplastie et de l'importance primordiale de l'heure chirurgicale en chirurgie pulmonaire.

M. Naveau (d'Amélie-Montbolo) a observé plusieurs cas dans lesquels une cavité apicale présentait un affaissement insuffisant après des résections costales pratiquées par échelons de haut en bas. Pour y remédier, il conseille d'avoir recours à la méthode préconisée par Bernou et Fruchaud : commencer par un temps inférieur portant sur toutes les côtes à réséquer, sauf la première qui sera enlevée après une courte période intercalaire.

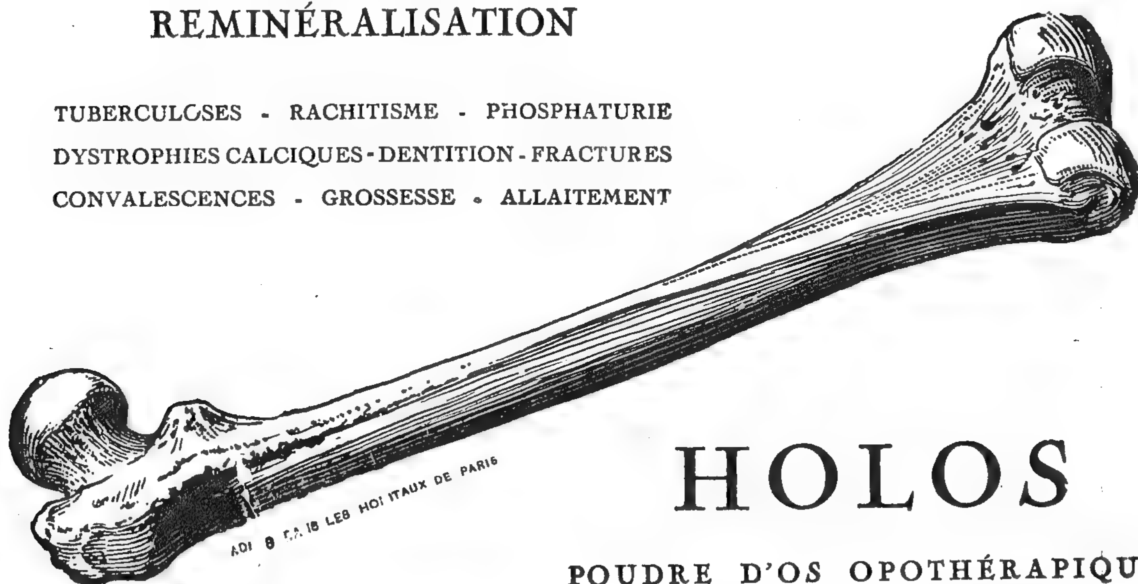
MM. Maurer et Olivier-Monod (de Paris) rappellent d'abord que fibrothorax n'est que rarement synonyme de guérison vraie. Ils rapportent 5 cas de fibrothorax qui tous avaient conservé des cavernes actives et qui ont tous guéri. Les indications chirurgicales sont donc plus fréquentes dans les fibrothorax que ne le laisse croire leur réputation.

M. Olivier-Monod (de Paris) montre qu'il est possible, par des épures radiographiques d'une parfaite simplicité, de connaître avec précision la profondeur et la forme des cavernes. Ce repérage précis est indispensable au chirurgien pour fixer sa tactique opératoire : les cavernes plates antérieures ou postérieures demandent des résec-

L'OPOTHÉRAPIE OSSEUSE

est la plus sûre méthode de

REMINÉRALISATION



Dose : La petite mesure de 1 gr. à chaque repas, mêlée aux aliments (aucun goût).

Échantillons et Littérature : DESCHIENS, Docteur en Pharmacie, 9, Rue Paul-Baudry, 9 — PARIS (8e).

BAIN CARRÉ SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES

IODO BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)

NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Dr O. JOSUÉ
Médecin de l'Hôpital de la Pitié.
LA SÉMÉIOLOGIE CARDIAQUE ACTUELLE
3e édition, 1923. 1 volume in-16 : 5 fr.

ASCÉINE
(acétyl-salicyl-acét-phénetidine-caféine)
MIGRAINE-RHUMATISME-GRIPPE
Soulagement Immédiat
O. ROLLAND, Phien, 109-113, Boul. de la Part-Dieu, LYON

ÉVOLUTION DE L'APPAREIL GÉNITAL
Aménorrhée, Dysménorrhée, Rachitisme, Chlorose
Troubles de croissance et de nutrition chez les enfants
“ ENDOTHYMUSINE ”
Extrait de Thymus injectable préparé par procédé spécial en :
Ampoules de 1 cent. cube = 1 gramme de Thymus frais
Ampoules de 1 cent. cube = 3 grammes de Thymus frais
Ampoules de 1 cent. cube = 5 grammes de Thymus frais
Ampoules de 1 cent. cube = 10 grammes de Thymus frais

LABORATOIRE DE L'ENDOPANCRINE
A. DESLANDRE, Pharmacien, 48, rue de la Procession, PARIS (XVe) Téléphone : Ségur 26-87

CURATINE
INNOCUITÉ ABSOLUE.
PHÉNACÉTINE THÉINE PYRAZOLINE BI-CARBONATÉE
PUISSANT ANALGÉSIQUE
BRUNET
(1 à 4 cachets par jour.)
ACTION RAPIDE.
NÉVRALGIES DIVERSES.
RHUMATISMES. MIGRAINES.
GRIPPES.
ALGIES DENTAIRES.
DOULEURS MENSTRUELLES.

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme
MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse, LYON

LA JOIE D'ÊTRE SAIN

LE NATURISME ET LA VIE
Par le Dr J. POUCEL
Chirurgien des Hôpitaux de Marseille.
Préface du Dr A. ROLLIER
Professeur honoraire de l'Université de Lausanne. Médecin directeur des Cliniques héliothérapiques de Leysin.
1933. 1 vol. in-8 de 262 pages avec 16 photographies hors texte en héliogravure. . . . . 32 fr.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

tions costales différentes ou différemment menées. Une étude détaillée a permis à l'auteur de repérer 75 cavités du sommet et a amené des résultats opératoires plus satisfaisants.

M. PRÉCHAUD (de Bordeaux) apporte une statistique de 20 cas de thoracoplastie en clientèle. Il considère que la thoracoplastie mérite d'être tentée sur un certain nombre de malades présentant des hémoptysies redoutables dues à certains ulcères tuberculeux ou à des abcès pulmonaires inattingibles par aucune méthode de thérapeutique médicale ou collapsothérapique. Mais il pense que les résultats les plus heureux sont obtenus dans le cas de cavernes chroniques lentement extensives et cachectisantes montrant à la périphérie un pouvoir de fibrose nettement attractive.

M. ROBERT MONOD (de Paris) demande qu'à côté de la thoracoplastie opération de consolidation, une place soit faite à la thoracoplastie opération de sauvetage, intervenant contre des lésions ayant un potentiel évolutif immédiatement menaçant. Il préconise l'anesthésie générale par association du rectanol et du protoxyde d'azote. Il insiste sur les contre-indications cardio-vasculaires et propose le contrôle systématique, pré-opératoire, de la tension veineuse. Enfin il expose les avantages d'une position radiologique qui n'a jamais été systématisée jusqu'ici et qui procure le maximum de visibilité pulmonaire.

M. LOUBAT (de Bordeaux) insiste sur la nécessité de réaliser le collapsus complet de la partie malade du poumon et de s'en tenir le plus possible à ce résultat, en respectant la partie saine qui peut exister, à la base le plus souvent. Pour cela, la thoracoplastie dite totale n'est pas toujours indispensable, et on peut se contenter souvent d'une thoracoplastie postérieure portant sur les 6 ou 8 premières côtes. Mais, si on la limite en hauteur, la résection doit être très étendue en largeur. L'auteur est partisan convaincu de l'anesthésie au rectanol qui suffit presque toujours à elle seule, et qu'il complète parfois par quelques bouffées intermittentes de chlorure d'éthyle.

M. G. LARDENNOIS (de Paris) pense que le succès d'une thoracoplastie dépend du plan stratégique autant que du manuel opératoire. Si les conceptions ne sont pas encore unanimes pour certains cas particuliers, l'observation étendue unifiera la doctrine. L'apport du pneumothorax contro-latéral facilitera la solution du problème de l'affaissement des lésions centrales. L'anesthésie doit être locale, combinée à un emploi généreux d'hypnotiques. Parmi les indications de la thoracoplastie, il faut envisager celles que fournissent nombre de pneumothorax invétérés avec pachypleurite plus ou moins suppurante.

M. DIEUDONNÉ (de Cambo), d'après une statistique de 17 cas, montre les notions acquises sur la technique opératoire et anesthésique, donne des indications sur ce qu'il faut entendre par stabilisation des lésions et résistance générale et montre la nécessité de la cure sanatoriale postérieure.



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. Rist (de Paris) mesure les progrès accomplis en rendant hommage aux artisans de ce progrès. Il insiste sur l'unité d'action de la collapsothérapie, qu'elle soit d'ordre médical ou chirurgical : son but est toujours le même : lever l'obstacle qui s'oppose à la rétractilité des lésions pulmonaires. Il termine en montrant l'importance d'une collaboration étroite entre le chirurgien et le médecin.

(A suivre.) Jean Olmer.

LES JOURNÉES MÉDICALES DE LA FACULTÉ LIBRE DE MÉDECINE DE LILLE

La septième session des Journées médicales de la Faculté libre de Lille s'est tenue cette année du 24 au 26 mai; elle a obtenu le plus vif succès et réuni un grand nombre d'adhérents. Une exposition de produits pharmaceutiques, qui groupait les principales firmes françaises, a eu lieu dans le hall de la Faculté.

Le vendredi 24, la *Société médicale et anatomo-clinique de Lille* a tenu, comme les années précédentes, une séance extraordinaire, au cours de laquelle douze communications ont été présentées.

Le samedi matin, des conférences cliniques, avec présentation de malades et des séances opératoires ont eu lieu dans les divers services hospitaliers, faites par MM. Langeron, Camelot, Desbonnets, Courty, Bernard, Billet et Deherripon. L'après-midi, des conférences ont été données au grand amphithéâtre de la Faculté par MM. Bernard, sur « les conséquences thoraco-abdominales de la phrénicectomie »; M. Lepoutre, sur « les traitements nouveaux de l'hypertrophie prostatique »; M. Parturier, sur « les syndromes hépato-parathyroïdiens ». Une séance récréative a eu lieu ensuite dans la salle des Actes de l'Université.

Le dimanche, trois conférences étaient successivement faites par des maîtres de la Faculté de Louvain. M. Hoet parlait des « syndromes hypophysaires », M. Debaisieux, de « la maladie de Recklinhausen », M. Bruynoghe, des « groupes sanguins ».

Les Journées se sont terminées par le traditionnel banquet, au cours duquel des toasts ont été portés par le professeur Billet, doyen de la Faculté libre de médecine de Lille, et par le professeur Bruynoghe, doyen de la Faculté de Louvain.

Au cours de ces Journées, et par une coïncidence heureuse, les congressistes ont appris avec plaisir que M. le doyen Billet venait d'être inscrit au tableau des réserves, comme officier de la Légion d'honneur.

Dr A. David.

Troubles digestifs de l'enfance
1 cuillerée à café par année d'âge
EUPHORYL INFANTILE
GRANULÉ SOLUBLE
DERMATOSES
PRURITS
ANAPHYLAXIES
LABORATOIRES "ANA"
18, Av^ue DAUMESNIL - PARIS

-- PRODUITS -- BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)
OPOTHÉRAPIE
Comprimés — Cachets — Extraits injectables
— Associations pluriglandulaires —
L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 11 juin 1935.

La péritonite puerpérale généralisée à streptocoques. Son traitement par la sérothérapie antistreptococcique (A propos du procès-verbal). — M. H. VINCENT. — « Si les applications de la sérothérapie au traitement de la septicémie à streptocoques sont nombreuses et efficaces, l'emploi du sérum dans la péritonite aiguë puerpérale, généralisée, par le même sérum antistreptococcique, mérite également deretenirl'attention, car il peut sauver un grand nombre des malades opérées.

Dans cette forme d'infection si grave, et qui vient compliquer la septicémie, l'emploi du sérum n'a pas encore été précisé. Tantôt on a recours aux injections sous-cutanées seules, tantôt à la sérothérapie intrapéritonéale.

La première observation de guérison d'une péritonite aiguë généralisée à streptocoques, a été publiée par Péry, Balard et J. Maugé. Ce cas, véritablement dramatique, avechyperthermie (41°,8), s'accompagnait d'épanchement de pus dans tout l'abdomen. La malade a guéri à la suite de la laparotomie et des injections de sérum antistreptococcique sous la peau.

Un autre exemple de *septicémie puerpérale à streptocoques hémolytiques, avec péritonite rapidement guérie par le serum*, m'a été communiqué par mon collègue, M. Paul Guéniot. Après laparotomie, le sérum antistreptococcique a été également injecté suos la peau. Par la même voie d'introduction, G. Pascalis a eu un insuccès (péritonite putride à *Bacillus coli*, streptocoque, etc., par effraction intrapéritonéale de placenta putréfié).

Cyrille Jeannin et E. Chomé ont signalé cinq guérisons sur dix malades après colpotomie, drainage et injections par le drain, du sérum antistreptococcique dans le péritoine.

Il me paraît que, dans ces états infectieux d'un pronostic si redoutable, avec présence de streptocoque à la fois dans le sang et dans la cavité péritonéale, il convient, pour obtenir le maximum d'effets, *d'associer ensemble la sérothgrapie locale et la sérothérapie générale.* Employées isolément, ces deux voies d'introduction peuvent, sans doute, amener la guérison, ainsi qu'on l'a observé, mais elle sera beaucoup plus constante si on injecte le sérum à la fois sous la peau (ou dans le muscle ou même dans la veine, lorsqu'il est possible) et dans le péritoine, au cours de l'intervention chirurgicale et après celle-ci.

C'est la même méthode que j'ai recommandée, dès 1925, dans le traitement des appendicites compliquées de péritonite, et dans lesquelles le sérum anticolibacillaire donne des résultats remarquables. »

Recherches sur la perméabilité aux novarsénobenzols de la barrière hémato-méningo-encéphalique dans la paralysie générale avant et après la malariathérapie. — MM. D. PAULIAN et G. TANASESCO (de Bucarest). — « L'existence d'une barrière interposée entre le torrent sanguin et le tissu nerveux est aujour'dhui admise par tous, histologistes et anatomo-pathologues.

L'endothélium vasculaire de tous les vaisseaux méningo-encéphaliques et plexuels accomplit cette fonction comme une membrane perméable et à propriétés sélectives. L'intégrité de cette membrane dépend de l'intégrité de l'endothélium vasculaire qui peut être lésé par des substances nocives ou par des microbes qui, l'altérant, produisent un déséquilibre et permettent le passage de certains corps, qui, à l'état normal, n'auraient jamais passé.

Dans la paralysie générale, maladie qui altère intensément l'endothélium vasculaire en produisant des lésions assez notables et diffuses, l'arsenic, qui à l'état normal ne passe jamais dans le tissu nerveux, traverse cette barrière et apparaît dans le liquide céphalo-rachidien.

Suivant nos recherches sur des paralytiques généraux avant la malariathérapie, nous avons décelé l'arsenic une heure après l'injection arsenicale (arsénobenzols) sous la forme de novarsénobenzol ou de néosalvarsan (dose III-a 0cg,45), dans le liquide céphalo-rachidien dans les quantités suivantes :

Une heure après l'injection arsenicale 1 milligramme à 1mg,80 p. 1 000 ; quatre heures après, 0mg,8 à 1mg,6 p. 1 000 ; dix heures après, 0mg,8 à 1mg,6 p. 1 000.

Après la malariathérapie, chez les mêmes malades la perméabilité à l'arsenic s'est abaissée, probablement à la suite de la modification salutaire produite par cette thérapie sur l'endothélium vasculaire.

Une heure après l'injection arsnicale, l'arsenic s'élimine par le liquide céphalo-rachidien, à doses de 0mg,2 à 0mg,6 p. 1 000 ; après quatre heures, il atteint 0mg,8 à 1mg,2 p. 1 000 ; dix heures après 0mg,4 à 0mg,8 p. 1 000.

La malariathérapie exerce une action favorable et la recherche de cette perméabilité peut servir comme test de diagnostic et de guérison. »

Etude d'une épidémie de poliomyélite dans le département des Bouches-du-Rhône. — MM. H. VIOLLE et G. MONTIES. — Sur 38 cas observés à Marseille en 1934, les auteurs n'obt jamais constaté deux malades dans la même famille, dans le même immeuble ni dans la même rue. Ils n'ont pu trouver aucune filiation entre les divers cas, pour la plupart des enfants en bas âge. L'origine alimentaire (eau, lait) ne peut être retenue. Aucune concordance avec les vaccinations jennériennes.

La morbidité au cours de cette épidémie a été de 5 pour 100 000, et la mortalité de 16 p. 100 des cas constatés. Dans chaque cas, la sérothérapie spécifique fut mise en œuvre dans le plus bref délai possible, grâce aux stocks de sérums de Pettit et de convalescents mis à la disposition des praticiens par le Centre de récolte de Marseille (Institut d'hygiène de la Faculté). Il fut noté que les sujets qui ont récupéré depuis leur motilité presque intégrale avaient reçu du sérum de convalescents ou du sérum de Pettit au plus tard quarante-huit heures après l'apparition des paralysies.

Les auteurs purent vérifier le pouvoir curatif du sérum des personnes saines de l'entourage immédiat des malades par neutralisation du virus inoculé au *Macaccus cynomolgus*. Ce fait, déjà indiqué par M. Netter, facilite considérablement la constitution des stocks de sérums de convalescents, dont l'utilité s'impose pour l'avenir.

La rage de laboratoire. — M. REMLINGER.

Election d'un membre titulaire dans la 2e section (Chirurgie et spécialités chirurgicales). — Les candidats étaient ainsi classés : en première ligne, M. Jeannin ; en seconde ligne *ex æquo* et par ordre alphabétique,

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

MM. Paul Guéniot, Le Lorier, Lévy-Solal, Metzger, Vignes ; adjoint par l'Académie : M. Devraigne.

Au premier tour de scrutin, M. le professeur Cyrille JEANNIN est élu par 47 voix sur 64 votants.

M. Devraigne a obtenu 11 voix, M. Le Lorier 3, M. Paul Guéniot 2, M. Vignes 1.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Séance du 7 juin 1935.

Un cas de maladie de Besnier-Bœck à forme ostéo-ganglionnaire. Recherches concernant son étiologie. — MM. R.-J. WEISSENBACH et M. KAPLAN présentent une jeune malade de treize ans, atteinte de maladie de Besnier-Bœck. Cliniquement l'affection se traduit par une déformation en fuseau de quelques segments phalangiens des mains et par une polyadénopathie généralisée, frappant plus spécialement les ganglions épitrochléens.

Les radiographies décèlent au niveau du squelette des mains et des pieds les altérations habituelles caractéristiques de l'affection.

Les auteurs ont fait chez leur malade toute une série de recherches concernant l'étiologie et tout particulièrement les rapports de l'affection avec la tuberculose : cuti-réactions à la tuberculine humaine et aviaire, intradermo-réactions à la tuberculine humaine et à l'ultra-virus tuberculeux chauffé, épreuve à l'injection sous-cutanée d'allergine, réactions de fixation aux antigènes tuberculeux par les méthodes de Besredka, Goldenberg, Bocquet et Nègre, vitesse de sédimentation globulaire, réaction de floculation de Vernes à la résorcine. Les résultats de ces recherches, tout en ne permettant pas de conclusion définitive, ne sont pas dans leur ensemble en faveur de la nature tuberculeuse de l'affection chez notre malade.

Sur un cas de maladie de Cushing. — MM. M. GARNIER, J. CHABRUN et R. FASQUELLE SAINT-YVES MÉNARD ont observé une malade qui présentait tous les signes décrits par Cushing au cours de l'hyperplasie basophile de l'hypophyse. Cette femme était obèse, diabétique, hypertendue, aménorrhéique. Ses téguments étaient couverts de vergetures rougeâtres très nombreuses. Son métabolisme basal était légèrement augmenté ainsi que le taux de la cholestérine dans le sang. Par contre, la malade n'avait aucune hypertrichose, aucune érythrémie, aucune anomalie osseuse. La recherche des hormones sexuelles d'origine hypophysaire a été négative dans les urines. Les auteurs admettent, chez leur malade, la possibilité d'un adénome basophile de l'hypophyse.

M. HAGUENEAU a publié avec Sicard un cas de basophilisme hypophysaire sous le nom de syndrome endocrinien mal défini. Il souligne le caractère fruste de l'affection dans le cas présenté ici où manquaient l'érythrémie, l'obésité, les lésions osseuses, l'hypertrichose.

Particularités d'un certain nombre de cas d'érythème noueux. — MM. ROBERT DEBRÉ, JULIEN MARIE, R. BROCA et J. BERNARD ont observé en dix-sept mois, 18 enfants atteints d'érythème noueux ; 10 de ces cas présentaient un tableau complet avec cuti-réaction positive et foyer de spléno-pneumonie tuberculeuse. Les auteurs soulignent la rapidité d'apparition de l'éruption (en moins d'une heure) et sa durée parfois extrêmement éphémère ; à côté des nouures peuvent exister des éléments maculeux ou maculo-papuleux rouge foncé de 3 à 8 millimètres de diamètre. L'érythème noueux peut être associé ou précédé d'une angine ou même compliquer une maladie aiguë comme une diphtérie ; ce fait n'empêche pas la coexistence de signes cliniques ou biologiques de tuberculose. L'apparition au cours d'une pleurésie tuberculeuse dans un cas doit faire considérer les deux affections comme des manifestations synchromes de primo-infection tuberculeuse. L'examen histologique n'a jamais montré aux auteurs de formations tuberculeuses. La cuti-réaction a été fortement positive dans 16 cas, quoique rarement plus intense que normalement ; dans deux cas, elle a été négative, mais est devenue tardivement positive. Dans 5 cas, le bacille de Koch a pu être retrouvé, soit par culture du liquide de lavage gastrique ou des crachats, soit par inoculation au cobaye du sang ou des nouures. Les auteurs soulignent l'intérêt de la répétition des sollicitations de la peau par la tuberculine ; la méthodes des intra-dermoréactions à doses progressives peut à cet égard rendre les plus grands services.

M. RIST souligne la difficulté qu'il y a à interpréter les cuti-réactions tardives. Il a observé un cas d'érythème noueux fugace. Il ne croit pas qu'il s'agisse de primo-infection, comme en témoigne l'apparition d'érythème noueux chez des tuberculeux avérés. Dans un cas de cet ordre, la cuti-réaction au niveau d'un élément en voie de disparition a été extrêmement positive avec production d'une escarre.

M. COMBY a observé une réaction d'érythème noueux éphémère après un état typhoïde d'une durée de huit jours. Il a observé plusieurs cas avec cuti-réaction négative. Wallgreen a cité des cas dans lesquels la cuti-réaction est restée négative malgré des intradermo-réactions répétées.

M. BRULÉ a observé un cas d'érythème noueux disparu en quarante-huit heures mais laissant derrière lui les petits éléments papuleux signalés par M. Debré ; le complexe primaire qui existait chez ce malade fut nettoyé en trois semaines.

M. LESNÉ souligne la fréquence considérable de l'érythème noueux, surtout à l'hôpital. Presque toujours la cuti-réaction est très fortement positive ; dans ces cas, mieux vaut ne pas faire d'intra-dermoréaction. Les formes frustes avec une ou deux nodosités sont particulièrement fréquentes.

M. LELONG a suivi récemment avec M. Gavois, dans le service de M. Lereboullet, trois cas d'érythème noueux. Cette affection est plus polymorphe qu'on ne dit habituellement et prend parfois le type maculeux.

Dans un cas, des nodosités infiltrées de la main rappelaient la nodosité d'Osler. Les signes radiographiques peuvent apparaître tardivement. Il est fréquent de voir associées d'autres manifestations comme la fièvre oscillante à type de typhobacillose, la conjonctivite phlycténulaire et les arthralgies. Dans un cas, la biopsie a montré des signes d'inflammation hyperergique. Dans un cas, le bacille de Koch a été retrouvé deux fois de suite par inoculation du sang au cobaye. Dans les deux autres il a été retrouvé soit dans le liquide de lavage gastrique, soit dans les selles. La bacillémie peut précéder l'érythème et s'observer dans la période anté-allergique de la tuberculose.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. DEBRÉ ne pense pas que ni l'histologie, ni la biologie permettent de considérer l'érythème noueux comme l'équivalent d'une intradermo-réaction. Il admet que certaines peaux peuvent mettre un certain temps à manifester leur allergie.

Angine de poitrine opérée et guérie depuis trois ans. — MM. GODARD et MOUSSOIR rapportent un nouveau cas d'opération suivie de succès au cours d'une angine de poitrine hyperalgique chez une malade de soixante-dix-sept ans. L'opération pratiquée fut celle de Danielopolu, mais la résection du sympathique n'a pas été pratiquée. Le résultat, acquis seulement quinze jours après, a été excellent. La malade, opérée il y a trois ans ne souffre plus et le fonctionnement cardiaque, contrôlé par la radioscopie et l'électrocardiographie, est parfait.

Tumeur paravertébrale située à la base du poumon et se propageant à la moelle correspondante. — MM. URECHIA et DRAGOMIR (Cluj, Roumanie).

Spondylite cervicale infectieuse après un furoncle de la face et un érysipèle de la jambe. — MM. URECHIA et DRAGOMIR (Cluj, Roumanie).

La fièvre typhoïde chez l'homme splénectomisé. — MM. MIRONESCO et TRIFU (Bucarest) relatent l'observation d'un homme de trente-deux ans, ancien paludéen splénectomisé en 1923. Il fut atteint à la fin de 1934 d'une fièvre typhoïde dont l'évolution fut normale.

Érythème noueux à forme rhumatismale avec forte présomption de tuberculose. — M. G. RAILLIET (Reims) rapporte un cas d'érythème noueux avec prédominance des arthralgies qui cèdent à une dose moyenne de salicylate. Trois mois auparavant, crise de rhumatisme articulaire aigu nettement influencé par le salicylate, mais accompagné d'une bronchopneumonie. La radiographie ne dénote aucune lésion parenchymateuse ; elle ne signale qu'une adénopathie hilaire banale. Mais la cuti-réaction est très fortement positive. La réaction de Vernes est positive. Ce cas pose la question des rapports de la tuberculose et du rhumatisme.

Syndrome de sclérose en plaques d'origine sérique. — MM. MONIER-VINARD, DE FONT-RÉAULX, SOULIGNAC et TSOCANAKIS communiquent l'observation d'une malade présentant un syndrome de sclérose en plaques apparu à la suite d'un traitement sérothérapique, en même temps que se produisaient des symptômes accentués de maladie sérique.

Par la suite, à chaque période cataméniale, la malade présentait, immédiatement avant l'apparition des règles, de la fièvre, de l'urticaire et une recrudescence temporaire des phénomènes nerveux qui s'atténuaient peu à peu dans l'intervalle de chaque période.

Les auteurs, par des injections de nombreuses substances (auto-hémothérapie, sérums thérapeutiques dilués, peptones, extraits d'organes, antipyrine, substance d'Oriel, urine formolée), ont constaté l'intolérance de la malade à ces diverses substances. La répétition des injections provoquait une réapparition de l'urticaire avec fièvre et une reprise éphémère des phénomènes nerveux.

Toutefois, si on n'est pas parvenu à rendre la malade tolérante à aucune de ces substances, la répétition des chocs a abouti à ce que progressivement les réactions nerveuses qu'ils provoquaient se sont affaiblies, les phénomènes objectifs de la sclérose en plaques se réduisant au moment présent à l'abolition des réflexes cutanés abdominaux et l'abolition de la sensibilité vibratoire au diapason dans les membres inférieurs, tandis qu'auparavant elle présentait une symptomatologie cérébello-pyramidale complète.

Cette observation fait partie de la même série de phénomènes que les paralysies post-sérothérapiques, dont l'étude se poursuit depuis quelques années. La particularité est qu'il s'agit, cette fois, de troubles nerveux d'origine centrale et non, comme à l'ordinaire, de troubles périphériques.

Ce fait donne l'occasion de poser le problème de la nature de la sclérose en plaques. Cette affection est-elle une maladie relevant d'un virus défini, que tant de recherches d'ailleurs n'ont pu arriver à mettre en évidence, ou au contraire n'est-elle pas un syndrome neurologique susceptible d'être provoqué par des altérations humorales ?

M. GARCIN se demande s'il ne s'agit pas plutôt ici d'une sclérose en plaques authenthique révélée du fait des troubles vaso-moteurs locaux d'origine anaphylactique. Un tel phénomène se produit au cours de nombreux incidents de la vie courante.

M. TZANCK montre que ce cas pose le problème des manifestations nerveuses de l'intolérance.

M. MARCEL PINARD discute le rôle de la syphilis.

M. MAURICE RENAUD se demande si le remaniement de lésions comme celles de la sclérose en plaques est possible.

M. GARCIN pense qu'il s'agit de poussées vaso-motrices au voisinage de la lésion.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 5 juin 1935.

Obstruction broncho-pulmonaire post-opératoire. — M. QUÉNU rappelle à ce sujet une observation de MM. TISSIER et CLAVEL, et précise que la broncho-aspiration a été employée pour la première fois par Chevalier Jackson.

Pancréatite hémorragique. — M. GRÉGOIRE rapporte l'observation d'un malade opéré pour un syndrome douloureux sus-ombilical : il s'agissait d'une pancréatite œdémateuse qui guérit par la simple laparotomie. L'auteur attribue la guérison à l'action antichoc de l'anesthésie.

Péritonites par perforation d'une pyonéphrose calculeuse. — M. MICHON rapporte une observation de M. COUVELAIRE et analyse les rares cas analogues publiés dans la littérature. Le malade de Couvelaire, malgré la néphrectomie et un drainage à la Mickulicz, meurt le cinquième jour de complications pulmonaires.

M. FEY a opéré deux péritonites par perforation de suppurations rénales.

M. HUET a observé une pyonéphrose perforée dans le péritoine.

M. MONDOR, à propos d'une péritonite par phlegmon périnéphrétique, insiste sur la chute brutale de la leucocytose lors de la diffusion au péritoine d'une suppuration localisée.

Adéno-épithéliome malin du foie. — M. BAUMGARTNER a opéré au bistouri électrique un malade de M. FIESSINGER cliniquement guéri depuis trois ans.

ulcéosine
POUDRE SOLUBLE – TRAITEMENT INTERNE.
ARTÉRIO-SCLÉROSE_VARICES_PHLÉBITE CHR.
PÉRIPHLÉBITE – ULCÈRES VARIQUEUX –
HÉMORROÏDES_INSUFF^{ce} HÉPATIQUE ET
RÉNALE_RHUMATISMES CHRONIQUES.

ulcéosol
POMMADE. TRAITEMENT EXTERNE
ECZÉMA VARIQUEUX SEC_PRURIGO.
POUDRE. TRAITEMENT EXTERNE
ECZÉMA VARIQUEUX SUINTANT.

LABORATOIRE SÉVIGNÉ. 76 RUE DES RONDEAUX_PARIS (XXe)

GYNOCALCION
TROUBLES DE LA PUBERTÉ
TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE

LABORATOIRES CORTIAL, 17, rue de l'Armorique, PARIS (15e)

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

M. Soupault, dans un cas analogue, a eu une récidive au bout d'un an.

M. Riche a observé également une récidive rapide.

M. Bréchot, au contraire, a une guérison de plus de seize mois.

Maladie de Shüller-Christian. — M. L. Bazy rapporte l'observation d'un malade présentant une volumineuse tuméfaction du crâne avec perte de substance osseuse importante et exophtalmie. La radiographie montrait en outre un élargissement considérable de la selle turcique. L'élévation très marquée du taux de la cholestérine et du cholestérol fait penser qu'il s'agit d'une variété de xanthome.

M. Sorrel rapproche cette affection de la maladie de Gaucher, qui est elle-même une sorte de xanthomatose.

Luxation récidivante du coude. — M. Sorrel, devant un cas de cet ordre, a imaginé de créer une butée osseuse humérale postérieure limitant la course de l'olécrâne. La guérison semble complète.

Indications opératoires dans les ptoses rénales. — M. Louis Michon insiste sur l'intérêt de la double pyélographie en position verticale et horizontale, rendue facile par l'urographie intraveineuse. Il préconise la néphropexie à lambeaux capsulaires.

Henri Redon.

NOUVELLES

Fixation de la limite d'âge pour les concours de médecine en Italie. — La limite d'âge pour l'admission aux concours de médecine est, en Italie, de trente-deux ans.

Les syndicats de médecins ont récemment mis en évidence les inconvénients de cette limite d'âge qu'ils estiment trop basse.

Le sous-secrétaire d'Etat à l'Intérieur a décidé, en raison de ces protestations, que, par mesure transitoire, les concours de 1937 admettront tous ceux qui, sans distinction d'âge, auront prêté des services médicaux selon les modalités et les limites prescrites.

En outre, des mesures d'exception sont prises pour les anciens combattants, les mutilés, les décorés, etc.

Un projet de loi est en préparation qui élèvera la limite d'âge des concours à trente-cinq ans dans toutes les provinces et pour tous les emplois de médecins.

Cette loi n'élèverait d'ailleurs que transitoirement la limite d'âge, et l'on reviendrait ensuite à des mesures plus restrictives, ayant pour effet de réduire la pléthore.

Composition du jury des examens de l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de l'Indochine pour l'année scolaire 1934-1935 (*Décret de juin* 1935). — Par dérogation à l'article 15 du décret du 19 octobre 1933, les jurys chargés de faire subir les examens de l'année scolaire 1934-1935 à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de l'Indochine, pourront comprendre les professeurs et chargés de cours actuellement en fonctions dans cet établissement et remplissant les conditions requises par l'article 3 du décret du 19 octobre susvisé.

Travaux pratiques d'anatomie et de médecine opératoire aux examens de l'École de médecine et de pharmacie de l'Indochine (*Décret de juin* 1935). — L'article 15 du décret du 19 octobre 1933 est modifié ainsi qu'il suit :

Art. 15. — Tous les examens correspondants à toutes les années d'études y compris les examens de clinique et les épreuves de thèse, seront subis à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de l'Indochine, conformément aux dispositions métropolitaines, sous réserve des modalités suivantes :

1° Les dates des sessions, celle de l'ouverture des registres d'inscription et les délais d'inscription sont fixés par le directeur de l'Instruction publique sur la proposition du directeur de l'école. Ces sessions ont lieu deux fois par an, à la fin de l'année scolaire et à la rentrée. Toutefois les épreuves pratiques d'anatomie et de médecine opératoire de la première session d'examens ont lieu chaque année au mois d'avril.

Aucun examen ne peut avoir lieu en dehors des sessions réglementaires ; les pouvoirs d'autorisation à ne pas se présenter à la session normale sont conférés au directeur de l'école ;

2° Les jurys d'examen, sauf pour le troisième examen de fin d'année, les examens de clinique et de thèse pour la médecine et le troisième examen probatoire de pharmacie, sont choisis parmi les professeurs titulaires et les chargés d'enseignement de l'école sur la proposition du directeur de l'école et par décision du directeur de l'Instruction publique. Ils comprennent trois membres, dont un professeur titulaire, président ;

3° Les jurys du cinquième examen de fin d'année, des examens de clinique et de thèse, ainsi que du troisième examen probatoire de pharmacie comprennent trois membres, dont le président sera délégué par la Faculté de médecine de Paris, les deux assesseurs désignés par le directeur de l'Instruction publique sur la proposition du directeur de l'école parmi les professeurs titulaires en exercice. Lorsqu'il y aura à l'école de médecine moins de trois professeurs titulaires en exercice, les assesseurs seront délégués par la Faculté de médecine de Paris et choisis parmi les professeurs chargés de cours complémentaires ou agrégés de Facultés ou Écoles de médecine ou de pharmacie de France ou d'Algérie.

Association de Défense des intérêts médicaux. — L'Association, dite « Défense des intérêts médicaux » vient de se constituer avec le bureau suivant : Président : M. P. Nyer, 120, boulevard Raspail (7e) ; Trésorier : M. G. Théron, 2, avenue de Messine (8e) ; Secrétaire général : M. J.-P. Béteau, 4, square Théodore-Judlin (15e).

Elle a pour but la défense des intérêts médicaux, matériels et moraux, et l'obtention ou la conservation des prérogatives nécessaires à l'exercice normal et libre de la profession, lesdites conditions s'avérant, d'autre part, indispensables à la sauvegarde des intérêts généraux des malades et de la société. Ses objectifs sont en conséquence nombreux et seront exposés en temps opportun.

Précisons d'ores et déjà que l'Association ne constitue point un syndicat en marge des syndicats actuellement existants. Se plaçant délibérément sur des terrains nouveaux, elle vise, par des moyens énergiques, à sauvegarder des prérogatives grandement menacées.

NOUVELLES *(Suite)*

Association des médecins automobilistes de France. — Le tournoi de bridge organisé par l'Association des médecins automobilistes de France (Siège social, 89, boulevard Magenta, Paris-10e) s'est terminé par la victoire de l'équipe ayant pour capitaine M. le Dr Walther qui devient ainsi détentrice de la Coupe challenge créée par l'A.M.A.F., et qui sera mise en compétition chaque année.

Medical Yacht Club de France. — Un groupement de médecins amateurs du sport nautique se constitue actuellement pour fonder le « Medical Yacht Club de France ». Les confrères yachtmen que ce groupement intéresse sont priés de bien vouloir adresser, le plus tôt possible, leur adhésion de principe, soit à M. Georges Luys, 20, rue de Grenelle, à Paris, soit à M. Lièvre-Brizard, 25 *bis*, rue Victor-Hugo, à Evreux (Eure). Les adhérents seront convoqués individuellement à l'assemblée constitutive qui se tiendra au cours d'un déjeuner amical qui aura lieu à Paris dans la première quinzaine de juillet.

Journées médicales de Bruxelles (29 juin au 3 juillet). — Le Comité d'organisation est ainsi composé : Président : M. le professeur Edgard Zunz (Bruxelles). Vice-président : M. Léopold Mayer (Bruxelles). Secrétaire général : M. René Beckers.

LOCAUX. — Les Journées médicales de 1935 se tiendront dans le cadre de l'Exposition Universelle, manifestation impressionnante de redressement national. La séance inaugurale aura lieu le samedi 29 juin à 16 heures dans la grande salle des fêtes de l'Exposition. Les conférences se donneront dans le hall des Expositions temporaires, vaste local de plus de 5 000 mètres carrés, où se tiendront en permanence le secrétariat général et l'Exposition internationale des Arts et des Sciences appliqués à la médecine, la chirurgie, la pharmacie et l'hygiène sanitaire.

PROGRAMME SCIENTIFIQUE. — La XIVe session des Journées médicales de Bruxelles sera consacrée en ordre principal à la *physio-pathologie des glandes endocrines*. L'étude de cette question de brûlante actualité a été confiée à : MM. Georges Barger (Edimbourg), U.-G. Bijlsma (Utrecht), Blechman (Paris), Lucien Brouha (Liége), Max Cheval (Bruxelles), R. Courrier (Alger), Cruchet (Bordeaux), Thierry de Martel (Paris), F. de Quervain (Berne), Albert-P. Dustin (Bruxelles), N. Goormaghtig (Gand), Hédon (Montpellier), H. Hermann (Lyon), J.-P. Hoet (Louvain), B.-A. Houssay (Buenos-Ayres), Jeanbrau (Montpellier), Vaclar Jedlicka (Prague), Justin-Besançon (Paris). Jean La Barre (Bruxelles), Marcel Labbé (Paris), René Leriche (Strasbourg), J.-Mac Leod (Aberdeen), P. Lereboullet (Paris), Grégorio Maranon (Madrid), Léopold Mayer (Bruxelles), M.-O. Mistal (Montana), C. Parhon (Bucarest), Pi-Suner (Barcelone), Nicolas Pende (Gênes), G. Portmann (Bordeaux), Ch. Richet fils (Paris), Roch (Genève), G. Roussy (Paris), Jean Slosse (Bruxelles), Marius Tausk (Oss), M.-P. Weill (Paris).

La *Conférence inaugurale* sera faite par M le professeur M. Lœper (Paris), sous le titre : Les musiciens devant la médecine.

PROGRAMME DES FÊTES : Représentation de gala au théâtre royal de la Monnaie : *La Passion*, drame sacré d'Albert Dupuis, avec le concours du ténor Rogatchevsky. Grand concert symphonique dans la salle des fêtes de l'Exposition. Bal à l'Hôtel de Ville de Bruxelles. Cortège folklorique à l'Exposition. Banquet par souscription.

CARNET DE CONGRESSISTE. — Un carnet du congressiste, donnant le programme détaillé du Congrès et des Festivités, sera envoyé aux membres des Journées médicales une dizaine de jours avant l'ouverture des Congrès, en même temps que la carte de membre, la carte d'entrée à l'Exposition Universelle, des invitations (certaines de celles-ci seront à retirer au Secrétariat général), un plan de l'Exposition Universelle, etc.

A l'issue des Journées médicales ont été prévues diverses *visites* et *excursions en Belgique*, à des prix très avantageux, comprenant logement dans des hôtels confortables, repas, parcours en autocars de luxe, taxes et service.

AVANTAGES RÉSERVÉS AUX CONGRESSISTES ET A LEUR FAMILLE. — Réductions sur les chemins de fer, les compagnies de navigation, les avions. Tarifs réduits dans les hôtels. Entrée gratuite à l'Exposition Universelle.

COTISATIONS. — La cotisation est fixée à 100 francs (ou 20 belgas) pour les congressistes : 75 francs (ou 15 belgas) pour les congressistes abonnés à *Bruxelles médical* ; 50 francs (ou 10 belgas) pour chacun des membres de leur famille; 25 francs (ou 5 belgas) pour les étudiants en médecine.

La Revue des spécialités médicales (143 *bis*, Promenade des Anglais, Nice) vient de consacrer son numéro de mai au naturisme et au nudisme. Les Drs Pathaud, Herscovici, Izambart, Fougerat de Lastours, Colomès, Lavallée, Fournier et Robert Morche ont collaboré à cet intéressant fascicule illustré par les spirituels et amusants dessins de l'artiste Domy. — Le numéro : 4 francs. Abonnement annuel plusieurs fois remboursable immédiatement et sans frais : 25 francs.

Hôpital maritime de Berck-Plage (*Cours de vacances* 1935). — Un cours sur les tuberculoses ostéo-articulaires et ganglionnaires sera fait à Berck, du 8 au 20 juillet 1935, par M. André Richard, chirurgien en chef de l'hôpital maritime de Berck-Plage, chirurgien des hôpitaux de Paris, avec la collaboration de MM. le professeur L. Ombrédanne, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades ; le professeur Ch. Lenormant, chirurgien de l'hôpital Cochin ; E. Sorret, chirurgien de l'hôpital Trousseau ; Bouquier, Delahaye, Allard, chirurgiens assistants de l'hôpital maritime; M. Mozer et M. Parin, chefs des laboratoires de bactériologie et de radiologie de l'hôpital maritime.

PROGRAMME DES COURS. — Lundi 8, 10 heures : Généralités sur le traitement des tuberculoses osseuses et articulaires (M. Richard) ; 14 h. 30 : Le laboratoire dans le diagnostic et le traitement des tuberculoses chirurgicales (M. Mozer). — Mardi 9, 8 h. 45 : La coxalgie (M. Richard) ; 14 h. 30 : Diagnostic et indications thérapeutiques des affections chroniques de la hanche chez l'enfant (M. Ombrédanne). — Mercredi 10, 8 h. 45 : La tuberculose du genou (M. Delahaye). — Jeudi 11, 8 h. 45 : Sacro-coxalgie et tuberculose des os du bassin (M. Richard). — Vendredi 12, 8 h. 45 : Scapulalgie et spina ventosa des petits os de la main et du pied (M. Allard). — Samedi 13, 8 h. 45 : Tumeurs blanches du coude et du poignet (M. Bouquier). — Lundi 15, 8 h. 45 : Les tuber-

NOUVELLES *(Suite)*

culoses ostéo-articulaires en milieu hospitalier (M. Lenormant). — Mardi 16, 8 h. 45 : Le mal de Pott (M. Richard). — Mercredi 17, 8 h. 45 : Diagnostic des affections chroniques non tuberculeuses de la colonne vertébrale (M. Delahaye). — Jeudi 18, 8 h. 45 : Les adénites tuberculeuses (M. Richard). — Vendredi 19, 8 g. 45 : Tuberculoses de la paroi thoracique (M. Allard). — Samedi 20, 14 h. 30 : Tuberculose du cou-de-pied et du tarse (M. Sorrel).

Chaque matin, à 10 heures : opérations correspondant au sujet de la leçon du jour. L'après-midi, à 15 h. 30 : présentation de malades, de résultats proches et éloignés, confection d'appareils et travaux de petite chirurgie et de laboratoire.

Première réunion, lundi 8 à 9 heures, suivie d'une visite de l'hôpital maritime.

Droits d'inscription : 300 francs (les internes des hôpitaux de Paris en sont dispensés). Pour tous renseignements écrire à M. Delahaye, hôpital maritime Berck-Plage (Pas-de-Calais).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 17 *Juin.* — MM. BOUVIER, Etude expérimentale des glycosuries nerveuses. — Mlle SOULE, A propos de certaines modalités évolutives des sténoses mitrales. — M. DEMERLEAU, La lobectomie pulmonaire.

18 *Juin.* — M. LOBEL, Un médecin de la période révolutionnaire, H.-D. Putord, 1755-1793. — M. LEW SMUEL, Au dispensaire et maison sociale. — M. NAZO NAOUM, Etude historique du bouton de Bagdad. — M. PETIT LOUIS, Recherche et numération du colibacille dans les eaux.

20 *Juin.* — M. GROS, La pensaison accidentelle. — M. HENNET, La mort subite par les corps étrangers du larynx. — M. BRODATY, Irradiations générales et locales au moyen des lampes à arc. — M. MARTIN, De la curabilité des cirrhoses atrophiques de Laennec. — M. CHAMPAULT, Des conceptions sur le goitre et le crétinisme de 1850 à 1910. — M. GOLDMAN, Etude du pronostic de la tuberculose du nourrisson. — M. MASIAS, Rôle des infections rhino-trachéo-bronchiques dans l'asthme. — M. SMARCOTIN, Le traitement de l'asthme par les sels d'or. — M. DIDIER, Considération étiologique sur le mode d'apparition des méningites tuberculeuses chez les enfants vaccinés au BCG. — M. CHEMINÉE, Etude de l'infection iléo-mésentérique spontanément curable.

22 *Juin.* — M. BENIGLAS, L'érythème noueux est-il tuberculeux ? — M. CANIZARI ORLANDO, Les traitements du xanthélasma. — M. LESTNER, Etude clinique du mycosis fungoïle à type interverti. — M. ADELSTEIN, Hérédo-syphilis et maladie de Friedreich. — M. JOSOPOVICI, JANCU, Etude des méningites aiguës lymphocytaires bénignes chez l'enfant.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

22 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures. M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

22 JUIN. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

23 JUIN. — *Paris.* Amphithéâtre de l'Assistance publique (49, rue des Saints-Pères), 10 heures. M. le Dr SORREL : Les dystrophies osseuses de croissance, leur diagnostic avec les ostéo-arthrites tuberculeuses.

24 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen de médecin sanitaire maritime.

24 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen écrit d'histologie.

24 JUIN. — *Marseille.* Hôtel-Dieu. Concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille.

24 JUIN. — Concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

24 JUIN. — *Léningrad.* Congrès panrusse de chirurgie.

24 JUIN. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Concours de l'internat de l'hospice Paul-Brousse à Villejuif.

24 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen de médecin sanitaire maritime.

25 JUIN. — *Dijon.* Concours de médecin contrôleur des caisses d'assurances sociales de la Côte d'Or (14, rue de la Préfecture, à Dijon).

25 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le professeur GRÉGOIRE : Leçon clinique.

25 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MARCEL LABBÉ : Leçon clinique.

26 JUIN. — *Paris.* Clinique propédeutique de l'hôpital Broussais, 18 heures. M. le professeur SERGENT : Leçon clinique.

26 JUIN. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés, 10 h. 45. M. le professeur LEREBOULLET : Leçon clinique.

26 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le professeur CLAUDE : Leçon clinique.

26 JUIN. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. M. le professeur LAIGNEL-LAVASTINE : Leçon clinique.

TRAITEMENT DE L'ALCALOSE
GENACIDE
LABORATOIRE MONTAGU
49, B^d^ de PORT-ROYAL
PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

26 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 11 heures. M. le professeur CLERC : Leçon clinique.

26 JUIN. — *Paris.* Ministère de la Santé publique. Dernier délai d'inscription au concours de médecin assistant du sanatorium de Vancauwenberghe.

27 JUIN. — *Bruxelles.* Congrès international de médecine et de pharmacie militaires.

27 JUIN. — *Rouen.* Concours de médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen.

27 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, clinique chirurgicale, 11 heures. M. le professeur GOSSET : Leçon clinique.

27 JUIN. — *Paris.* Hôpital d'Aubervilliers, 11 heures. Clinique des maladies infectieuses. M. le professeur LEMIERRE : Leçon clinique.

27 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale thérapeutique de la Pitié, 10 h. 30. M. le professeur RATHERY : Leçon clinique.

27 JUIN. — *Paris.* Clinique urologique de l'hôpital Necker, 10 heures. M. le professeur MARION : Leçon clinique.

27 JUIN. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. 30. M. le professeur LEMAIRE : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 10 h. 30. M. le professeur GUILLAIN : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique ophtalmologique, 10 heures. M. le professeur TERRIEN : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Clinique de la tuberculose, 11 heures. M. le professeur BEZANÇON : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur LŒPER : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 11 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. M. le professeur OMBRÉDANNE : Leçon clinique.

28 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pratique de bactériologie.

28 JUIN. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral de bactériologie.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures, M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Préfecture de Police. Concours de l'internat en médecine de la maison de Saint-Lazare.

29 JUIN. — *Paris.* Institut Alfred-Fournier, 10 heures. Conférence maritime internationale pour la prophylaxie des maladies vénériennes chez les marins du commerce.

29 JUIN. — *Bruxelles.* Journées médicales de Bruxelles.

30 JUIN. — *Bruxelles.* Congrès médical d'éducation physique et de sport.

30 JUIN. — *Nancy.* Dernier délai de dépôt des mémoires pour le prix de la Faculté de médecine de Nancy : prix Heydenreich-Parisot, prix Alexis Vautrin, prix Ritter, prix Rohmer, prix Grand'Eury-Fricot.

30 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne (1, rue Cabanis), 10 h. 30. M. le Dr LÉVY-VALENSI : Le baquet de Mesmer.

1er JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'histologie.

2 JUILLET. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat chirurgical.

8 JUILLET. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat obstétrical.

8 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du quatrième trimestre.

9 et 10 JUILLET. — *Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort, Toulon, Alger.* Concours d'admission à l'École principale du service de santé de la marine.

11 JUILLET. — *Paris.* Réunion du conseil de direction de l'Union internationale contre la tuberculose.

13 JUILLET. — *Bordeaux.* Dernier délai des candidatures pour le prix de la Société d'hygiène publique de Bordeaux.

13 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès international des sages-femmes catholiques.

15 JUILLET. — *Bordeaux.* Dernier délai d'inscription des candidats au concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

15 JUILLET. — *Paris.* Ministère de la Guerre (direction du Service de santé). Clôture du registre d'inscription des candidats à la chaire de neuro-psychiatrie, médecine légale de l'École d'application du Val-de-Grâce.

17 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès international de médecine légale et de médecine sociale de langue française.

22 JUILLET. — *Londres.* 2e Congrès international des sciences phonétiques.

22 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès international des accidents et des maladies du travail.

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées Altitude : 700 m.

VARIÉTÉS

A LA FÉDÉRATION THERMALE ET CLIMATIQUE PYRÉNÉENNE

Ce n'est pas l'un des moindres charmes de notre Fédération thermale et climatique pyrénéenne que de pouvoir permettre à chacun de ses adhérents de se réunir chaque six mois. De La Malou à Biarritz, en s'élevant jusques à Arcachon, nombreux sont ceux qui se rejoignirent à Barèges, en ce tout dernier dimanche...

De la Guyenne et de la Gascogne, du Béarn, de la Chalosse et des Landes, de la Bigorre et de Comminges, enfin, du Languedoc, du Razès, de la Cerdagne et du Roussillon, on avait gagné, les uns par la route tracée par Polard en 1744, les autres par celle que suivit, en 1675, Mme de Maintenon et son pupille le duc du Maine, la vieille et célèbre station de Barèges... Barèges qui vit Froidour et Fagon, la veuve de Scarron et le fils de Mme de Montespan, Louvois et, un siècle plus tard, Augereau et Louis Bonaparte...

Que de souvenirs il était permis d'évoquer !

Et voici que dans le *Foyer municipal* dont la construction récente fait l'admiration de tous, notre distingué président M. le Dr Ménard, de La Malou, nous souhaite à tous la bienvenue et salue, au nom de la Fédération, M. le maire de Betpouey-Barèges.

Le rythme de la réunion, réglé avec la méthode et l'ordre que notre sympathique secrétaire général le Dr M. Jullien, de Pau, met en toutes choses, suit le cours d'un ordre du jour chargé. La parole est, dès lors, donnée à M. le Dr Sabatié, président de la Société médicale de Barèges.

Notre savant confrère expose avec une grande clarté ce que la science actuelle permet de savoir de la *barégine*, cette substance si curieuse, si vivante, énigmatique encore, mais, incontestablement, douée de propriétés biologiques certaines.

Si M. Sabatié ne lui reconnaît pas les vertus curatrices que d'autres ont cru constater, il signale, cependant, que ces algues, en absorbant du soufre et en sécrétant [d'une forme allotropique différente que celle trouvée par ces algues dans l'eau où elles vivent], sont dignes d'intérêt.

Il nous est alors d'un agréable devoir de rappeler les beaux travaux commencés par le savant phytopathologue, Dufrénoy, en 1917. Discrimination de la barégine en ses deux corps constituants : zooglée et barégine proprement dite, phénomènes d'oxydo-réductions auxquels cette barégine donne lieu ; pouvoir diastasique analogue à celui des ferments organiques...

Il nous fut également donné de résumer les grands travaux de MM. Villaret et Justin-Besançon sur cette captivante question.

La discussion amena divers de nos confrères à engager la bataille sur le *quid divinum* des Eaux minérales : chimie, physique, physico-chimie, biologie... Nous laisserons à nos fils et à nos neveux la gloire d'avoir pu discerner entre ces éléments ceux qui remporteront la palme de la victoire sur l'élément pathologique confié « aux nymphes et aux naïades » chères à nos anciens maîtres...

Une diversion s'imposait.

Elle fut créée par notre confrère et ami, le Dr Armengaud, de Cauterets.

En 1837, le comte de Tocqueville, pair de France, vient faire une saison à Cauterets. Le voyageur, touriste et curiste, nous fait part de ses impressions. « Cauterets a cinq rues, une place publique, une promenade et un pont. Ses maisons, presque toutes destinées à l'usage des étrangers qui viennent prendre les Eaux, sont, en général, élégantes, distribuées commodément et meublées avec propreté... La plupart des filles d'hôtel sont jolies : c'est-à-dire qu'elles ne sont pas de la montagne (!!!). Leurs mœurs faciles conviennent à un certain nombre de buveurs qui ne fréquentent les Pyrénées que pour s'y trouver du plaisir... » Mais aussitôt M. de Tocqueville de rectifier afin que nul n'en ignore : « Ce que j'ai dit des mœurs faciles des femmes ne saurait s'appliquer aux montagnardes. Celles-ci sont, en général, sages, religieuses et rangées...».... Le couplet sur la vie qui n'est pas très chère aux Pyrénées. « On y trouve, pour 4 à 5 francs par jour, une chambre fort agréable et on est nourri à table d'hôte pour le même prix. »

Et ceci nous remet en mémoire une lettre de Lamartine datée, à la même époque, de Luchon : le poète y écrit les mêmes constatations.

« On joue, à Cauterets, au whist et au tric-trac. Bal deux fois la semaine : le jeudi et le dimanche... Cette année, il y a eu plus de cancans que de plaisirs. » Mais on se soigne à Cauterets. Onze sources sont à la disposition des malades. La principale est la Raillère.

Toutes les sources sont sous la direction du médecin inspecteur des Eaux, M. Buron, qui est agréable et gracieux et à qui on accorde du talent.

***

M. de Tocqueville, nous n'en doutons pas, pressentait qu'un jour, l'annaliste aurait besoin de connaître ses sentiments sur les autres villes de santé pyrénéennes. Nous n'hésitons pas, puisque nous sommes en fédération, à donner un abrégé de sa relation, laissant au « pair de France » la responsabilité de ses assertions. Aussi bien sa narration date-t-elle de cent ans !

« J'avais fixé mon départ de CAUTERETS au

VARIÉTÉS *(Suite)*

16 août ; la veille, jour de l'Assomption, était la fête patronale de l'endroit, signal de réjouissance pour la population : ce jour-là les jeunes gens revêtus d'un costume basque élégant parcourent les rues en exécutant une danse de caractère avec une force et une légèreté qui excitent l'admiration des étrangers. Cette danse consiste dans des passes alternatives marquées par le choc des bâtons de chaque couple des danseurs qui sont frappés l'un contre l'autre, en cadence et suivant la mesure de l'air joué par une cornemuse.

« Jadis il y avait aussi des courses. On accordait un prix à celui qui en montant la pente la plus raide aux bains d'Auze arrivait le premier. Cette lutte n'a plus lieu.

« Le 16 août je dis adieu à CAUTERETS, à ses majestueuses montagnes, à ses vallons sauvages et pittoresques. Je ressentis ce sentiment de tristesse indéfini qu'on éprouve lorsqu'on quitte des lieux où on a eu de vives jouissances, sans espoir de les revoir. Le temps était superbe, mais l'air avait la fraîcheur qu'il conserve presque toujours dans ces régions élevées. Plusieurs fois, pendant mon séjour à Cauterets, j'avais été obligé de faire du feu. Quelques heures de pluie suffisent pour faire descendre le thermomètre. Arrivés à Lourdes, l'impression d'une température brûlante nous avertit que nous étions arrivés aux pieds des Pyrénées. Un chemin, à droite, nous conduisit en trois heures à BAGNÈRES-DE-BIGORRE. Cette route est charmante, rien n'est plus frais ni plus agréable à la vue que la plaine où est située cette ville.

« BAGNÈRES possède 6 000 habitants et est très bien bâtie. De belles promenades l'entourent et on y voit un magnifique établissement de bains. Ses eaux ont peu de vertu, ce qui n'empêche pas l'affluence des étrangers dans la belle saison. Ils viennent y chercher le plaisir plus que la guérison de leurs maux. En effet, tout ce qui peut faire passer très agréablement le temps se trouve réuni à Bagnères pendant la durée des eaux. Cette ville est située à l'entrée de la vallée de CAMPAN chantée par les poètes et célébrée par les voyageurs et qui cependant ne vaut pas sa réputation. Un très bon chemin traverse la vallée dans toute sa longueur. On y rencontre de grands et beaux villages ; des prairies d'une fraîcheur charmante coupées d'une manière pittoresque par des plantations occupent le fond du vallon, mais les montagnes qui le bordent sont peu élevées, dépouillées de végétations et rocailleuses. C'est un joli tableau entouré d'un très vilain cadre. Le voisinage de Bagnères et la multitude des curieux qui parcourent journellement la vallée de Campan devraient y répandre de l'aisance. Je ne sais pourquoi le peuple y semble pourvu. On y rencontre une foule de mendiants et les goitres y abondent plus qu'en aucun autre lieu des Pyrénées. Je ne conseille point aux poètes de venir chercher le modèle de leurs bergers dans la vallée de Campan. Après trois jours de résidence à Bagnères-de-Bigorre, je pensai à aller visiter un autre BAGNÈRES, bien mieux à la mode que le premier. Son éloignement au fond des montagnes, sur la frontière d'Espagne, arrête une foule d'étrangers qui franchiraient sans hésiter la grande distance qui sépare ces eaux minérales des autres établissements du même genre dans les Pyrénées, si les descriptions leur en avaient révélé le charme. Mais les voyageurs n'en ont presque rien dit dans leurs récits.

***

BAGNÈRES-DE-LUCHON est à 20 lieues de BAGNÈRES-DE-BIGORRE par la route de poste et à 12 lieues par la montagne. J'avais envie de prendre cette dernière voie, mais l'excessive chaleur qui régnait depuis plusieurs jours me détourna de ce projet ; la route de poste se confond pendant 12 lieues avec celle de Toulouse, elle traverse des montagnes qui ne sont plus les Pyrénées, mais dont cependant la hauteur est considérable.

En sortant de la grande route de Toulouse, on voit s'ouvrir devant soi une délicieuse vallée qui se prolonge jusqu'à BAGNÈRES-DE-LUCHON, en s'élargissant et se rétrécissant successivement lorsque les côtes se rapprochent ou s'éloignent. Les montagnes, dans cette partie des Pyrénées, sont vertes, cultivées ou boisées jusqu'à leur sommet. On n'y voit guère de flancs arides comme du côté de Cauterets, et cette apparence de vie ajoute beaucoup de charmes à leur majestueux aspect. La vue s'arrête au glacier de la Maladetta, l'un des plus hauts pics de la chaîne. Quand on n'a pas été à Bagnères-de-Luchon, on ne connaît pas ce qu'il y a de plus gracieux dans les sites des Pyrénées.

« En approchant de la ville, la vallée s'élargit ; elle a à peu près une lieue et demie de diamètre. Une multitude d'arbres d'espèces diverses embellissent les prairies, et à l'entour de Bagnères circulent horizontalement de beaux chemins ornés de plantations et qui traversent la vallée dans tous les sens. Aussi les promenades y sont plus nombreuses et plus commodes que dans aucun autre établissement thermal. On remarque surtout une grande allée à quatre rangées d'arbres séculaires qui conduit à la fontaine minérale. Sur les bords de cette allée sont situés de beaux hôtels où les étrangers trouvent des logements commodes. *Ce boulevard serait cité partout pour sa beauté* (1).

(1) Allées d'Etigny.

HÉPATHÉMO DESCHIENS

METHODE DE WHIPPLE·TECHNIQUE DE MINOT ET MURPHY

EXTRAIT CONCENTRÉ DE

FOIE DE VEAU FRAIS

AMPOULES BUVABLES, SIROP

ANÉMIES

DÉCHÉANCES
ORGANIQUES



DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE
9 RUE PAUL BAUDRY PARIS VIIIe

S^té des Eaux minérales de DECIZE (Nièvre)

SAINT ARÉ

EAU SULFATÉE SODIQUE
à 6‰ DU TYPE CARLSBAD
MARIENBAD

3 INDICATIONS PRINCIPALES

Insuffisance hépatique
Dyspepsie biliaire
Stase du colon droit

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : 49, B^d PORT-ROYAL, PARIS

Hémostyl

Anémies

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules
de 10^{cc} de Sérum pur
A) *Sérothérapie spécifique des* **ANÉMIES** (Carnot)
B) *Tous autres emplois du Sérum de Cheval :*
HÉMORRAGIES (P.E. Weill)
PANSEMENTS (R. Petit.)

Sirop ou **Comprimés**
de sang hémopoïétique total
ANÉMIES
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE, etc.

Echantillons et Littérature
Laboratoires du Dr ROUSSEL
97, r. de Vaugirard, PARIS-6e
TÉLÉPHONE : LITTRÉ 68-24

VARIÉTÉS *(Suite)*

« Les eaux de Bagnères-de-Luchon sont les plus actives des Pyrénées. Il n'y vient guère que des gens véritablement malades. C'est pour cela, sans doute, que les oisifs ne les fréquentent pas et que les descriptions en disent si peu de chose.

« Pendant les trois jours que je passai à Bagnères-de-Luchon, je fis deux excursions qui furent, pour moi, d'un très grand intérêt. Le lendemain de mon arrivée, je montai à cheval avec un guide et je me fis conduire au lac de Séculejo, dans la vallée d'Oo. Ce lac est situé à deux lieues de Bagnères. On traverse, pour y arriver, plusieurs villages et de belles prairies coupées par des torrents ; enfin, on gravit une montagne à travers un bois de sapins et on trouve le lac dont la largeur n'est qu'une demi-lieue, mais qui est remarquable par la majesté des montagnes qui l'entourent et par une large cascade qui tombe de 800 pieds de haut ; ce lac est le premier de quatre autres que l'on rencontre successivement à mesure que l'on gravit les côtes escarpées qui les séparent ; le plus élevé de tous est le glacier qui ne fond jamais. On dit que son aspect est des plus curieux. Le temps m'a manqué pour y aller. D'ailleurs la difficulté du chemin m'aurait probablement arrêté. On y parvient par des sentiers très difficiles fréquentés seulement par des contrebandiers. A mon retour, je fus assailli par un orage comme on en éprouve souvent dans les Pyrénées. Les échos des montagnes répétaient de toutes parts les éclats du tonnerre et les transformaient en un roulement grave, profond et continu. Je parvins à gagner mon logement au moment où les premières gouttes de pluie commençaient à tomber. Bientôt elle se précipita par torrents et ce fut comme un déluge pendant l'espace d'une demi-heure.

« Le lendemain, à cinq heures du matin, j'étais à cheval pour aller au port de Vénasque. *On appelle port, dans les Pyrénées, les passages sur la crête des montagnes par où on pénètre du territoire français sur le territoire espagnol.* Pendant l'espace de deux heures, on monte par un chemin assez beau dans des bois qui se prolongent jusqu'à une maison isolée qui porte le nom d'hospice ; un homme et une femme y sont placés. Leur destination est de recueillir les voyageurs égarés et ceux qui auraient été blessés dans la montagne ; en outre, ils donnent à déjeuner aux étrangers qui passent et à leurs guides, et ils fournissent de l'avoine à leurs chevaux. J'y rencontrai une vieille Espagnole qu'une maladie avait retenue dans cet hospice. Elle était presque en guenilles, elle me demanda l'aumône dans sa langue, mais avec une pantomime si humble — et en même temps si expressive — qu'il était impossible de ne pas la comprendre. Presque à chaque parole, elle ajoutait le mot « *Signor eccellenza* » en faisant une révérence. Je récompensai sa politesse par le don de quelques sous.

« Je me disposais à partir aussitôt que mes chevaux auraient mangé l'avoine, lorsque je vis arriver une jeune Anglaise accompagnée de son père avec lesquels j'avais dîné la veille à Bagnères. Elle allait aussi au port de Vénasque, et nous nous mîmes en route ensemble ; nos guides nous dirigèrent vers une montagne qui me parut s'élever perpendiculairement devant nous. Je ne concevais pas comment il était possible de parvenir à son sommet, mais le sentier la côtoye par un si grand nombre de détours qu'on s'élève peu à peu et qu'on parvient enfin au sommet. Ce sentier qui borde constamment des précipices est quelquefois embarrassé par des roches qui, en forme de grandes marches, obstruent le passage. Les guides conseillaient alors de mettre pied à terre ; jamais la jeune Anglaise ne voulut y consentir, elle prétendit que la marche à pied la fatiguait. Un peu avant d'arriver au sommet on rencontre un petit lac dont les eaux semblables à l'Achéron paraissent noires. On me montra un endroit où, peu de jours avant, un mulet, chargé de balles de coton, avait roulé et était tombé dans le lac, et on me dit que des accidents pareils étaient assez communs. Le haut du mont est couronné par un gros rocher. Lorsqu'on arrive à son pied, on rencontre une ouverture étroite et circulaire au milieu de laquelle une petite croix indique la limite des deux royaumes. On avance quelques pas et, tout d'un coup, le spectacle le plus majestueux s'offre à la vue. Les Pyrénées se déploient dans une étendue immense et sur le premier plan se présente la Maladetta et ses glaciers sur lesquels se réfléchissent les rayons du soleil. Nous descendîmes quelques pas ; assis à l'abri d'une roche au bord d'un petit torrent, nous nous mîmes à déjeuner avec les provisions que nous avions apportées de Bagnères. Le ciel était d'une sérénité admirable et la température d'une fraîcheur délicieuse. Quand notre petit repas fut terminé, nos guides nous proposèrent de venir par la Catalogne. Nous nous trouvions alors en Aragon. A notre gauche était un autre port connu sous le nom de port de la Picade et un peu plus élevé que celui de Vénasque ; nous nous dirigeâmes vers ce passage. Au sommet la vue est encore plus étendue, elle embrasse un cercle entier. D'un côté la Maladetta, à gauche les montagnes voisines de Barèges et de Cauterets ; en face les monts du pays de Foix, à droite la chaîne qui se dirige vers Perpignan.

« Les deux provinces de Catalogne et d'Aragon n'ont de communication dans cet endroit que par un petit rocher de quatre pieds de haut que nos chevaux furent obligés de descendre. Un grand

VARIÉTÉS *(Suite)*

amas de neige était au pied. Il aurait pu épouvanter toute autre monture, mais les chevaux de montagnes passent partout sans être étonnés de rien. Ils nous donnèrent plusieurs fois, pendant cette excursion, l'occasion d'admirer leur adresse. Pour passer la roche, la jeune Anglaise s'était enfin décidée à descendre de cheval, et sans doute les difficultés du chemin la frappèrent vivement, car elle marcha fort longtemps à pied. Le sentier se prolonge sur l'extrémité de cimes souvent si étroites qu'on a près de soi le précipice des deux côtés. On emploie plus de deux heures à redescendre à l'hospice, et dans plusieurs endroits le sentier est à peine assez large pour y poser les deux pieds. Je n'avais pas encore vu de chemin plus imposant par les précipices et les mauvais pas qu'on y rencontre. Je fus plusieurs fois obligé de me soutenir sur le bras de mon guide. En approchant de BAGNÈRES je retrouvai la chaleur excessive que j'y avais déjà éprouvée. Cette ville est beaucoup moins élevée que Cauterets et bien plus sujette par conséquent à l'influence des rayons brûlants du soleil du midi.

« Le 22 août, il fallut enfin prendre mon parti et me décider à quitter mes chères Pyrénées que je ne suis probablement pas destiné à revoir. Mes chevaux de poste m'emportaient rapidement loin d'elles, mais je mettais souvent le nez à la portière pour jouir encore de leur perspective avant que l'éloignement m'en séparât pour toujours. J'allai le soir coucher à Pousan chez mon ami Bertrand de Molleville ; ce pauvre paralytique vint au-devant de moi jusqu'à une demi-heure de sa demeure, et ce ne fut pas sans un serrement de cœur que je le vis descendre de sa voiture, soutenu ou plutôt porté par sa sœur et son fils. »

***

Je n'ai plus qu'à souhaiter que vous ayez éprouvé à lire ces lignes autant de plaisir que j'en ai pris moi-même...

Dr MOLINÉRY (Luchon),
Membre de la Société française d'Histoire de la médecine.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DES SOCIÉTÉS FRANÇAISES D'OTO-NEURO-OPHTALMOLOGIE

(*Nice*, 15-18 *avril* 1935)

RAPPORT

Les abcès du cervelet.

MM. RAMADIER et CAUSSÉ (Otologie), **ANDRÉ-THOMAS et BARRÉ** (Neurologie), **VELTER** (Ophtalmologie), rapporteurs.

L'abcès du cervelet, la plus rare de toutes les complications endocraniennes des otites, survient généralement au cours d'une otite chronique. La symptomatologie de ces abcès peut être extrêmement riche. Parmi ces symptômes, les uns sont les mêmes que ceux rencontrés au cours de tout abcès encéphalique, les autres au contraire ont une valeur de localisation.

Parmi les signes communs à tous les abcès encéphaliques, s'il en est quelques-uns qui n'offrent vraiment aucune particularité en rapport avec le siège de la collection, comme la température, l'état général, la formule sanguine, en revanche il en est d'autres où l'on peut noter certaines nuances intéressantes au point de vue du diagnostic différentiel : ce sont les modifications du pouls, du fond d'œil, les caractères de la céphalée et du syndrome méningé. Par exemple, la bradycardie peut atteindre dans les abcès du cervelet un degré qu'on ne rencontre guère dans les abcès du cerveau ; la céphalée a volontiers une localisation occipitale ; la raideur de la nuque contraste souvent avec une absence complète de signe de Kernig ; la stase papillaire est plus fréquente dans l'abcès du cervelet que la névrite optique, alors que dans l'abcès du cerveau c'est l'inverse qui a lieu.

La présence de l'abcès dans le cervelet entraîne toute une série de symptômes qui se manifestent dans la musculature du corps située du même côté que l'abcès. Ce sont des troubles des mouvements actifs et des attitudes, d'une part, des troubles du tonus d'autre part. La dysmétrie, l'hypermétrie, l'asynergie, et d'une façon générale tous les troubles cérébelleux ne doivent pas être recherchés au moyen d'une seule épreuve, mais par la série complète des épreuves classiques. On doit signaler l'importance toute particulière des troubles du tonus, en raison de la précocité de ces troubles, et de ce fait que bien souvent à cause de l'état du malade ce sont les seuls phénomènes d'ordre cérébelleux que l'on puisse rechercher... C'est par l'étude de la passivité et de la diminution de résistance des antagonistes que se caractérise la perturbation fonctionnelle cérébelleuse. Les modifications de l'extensibilité, par contre, n'appartiennent pas aux troubles de cette série (André-Thomas).

Les signes d'atteinte du tronc cérébral, et en particulier les signes vestibulaires, ont dans la symptomatologie localisatrice de l'abcès du cervelet une valeur presque égale aux symptômes cérébelleux proprement dits. L'ensemble des phénomènes vestibulaires revêt bien souvent un aspect dysharmonieux (Barré). Le nystagmus spontané est particulièrement fréquent. Il bat le plus souvent mais non toujours du côté de l'abcès. En outre il peut changer de sens, soit spontanément, soit à la suite d'une intervention. La déviation des index à laquelle on a cessé d'accorder la signification que voulait Barany, se fait généralement du côté de l'abcès. L'étude des réactions instrumentales montre le plus souvent une inexci-

tabilité calorique en rapport avec la labyrinthite qui, si souvent, a précédé l'abcès.

Il semble que la déviation conjuguée des yeux du côté opposé à la lésion, volontiers accompagnée d'une paralysie du regard en sens inverse et parfois d'une position particulière de la tête, soit un symptôme nullement exceptionnel, assez caractéristique des abcès du cervelet. Les troubles respiratoires sont fréquents et notamment la mort par syncope respiratoire. En ce qui concerne les diverses paires craniennes, en dehors du nerf facial atteint suivant le mode périphérique et plus rarement central, on a surtout l'occasion d'observer la paralysie du VI et celle du III. Les troubles pyramidaux, les troubles de la sensibilité sont très inconstants.

Le diagnostic de l'abcès du cervelet se heurte en pratique à de nombreuses difficultés qui expliquent pourquoi, aujourd'hui encore, tant d'abcès restent méconnus. Il y a des cas, ce sont les moins nombreux, où la symptomatologie est très riche et très objective, et cependant, même dans cette circonstance, on ne peut pas d'une manière absolue affirmer la présence de l'abcès, car nombre de processus de la fosse postérieure ont une physionomie clinique identique : ce sont les abcès paraduraux, la méningo-encéphalique collatérale, la méningite hypertensive. Ailleurs on doit discuter l'alternative abcès du cerveau, abcès du cervelet, diagnostic différentiel qui souvent ne repose que sur des nuances. Mais la plus grande difficulté peut-être se trouve réalisée quand évolue une complication dont on ne sait si elle est unique ou si derrière elle se masque un abcès du cervelet : méningite diffuse, thrombo-phlébite, labyrinthite, et parfois c'est un sujet comateux qu'il faut examiner. On s'explique que dans certains cas on puisse parler d'abcès muet. Il faut enfin signaler la possibilité de coexistence d'un abcès et d'un syndrome neurologique indépendant.

Les difficultés du diagnostic de l'abcès du cervelet font que bien souvent ce n'est que sur la table d'opération que la certitude est acquise. Pour gagner le cervelet, le pus de l'otorrhée peut emprunter trois voies : la voie labyrinthique, celle du triangle de Trautmann, celle du sinus. Quelle que soit la voie suivie, on peut reconnaître au processus trois étapes : pétreuse, méningée, encéphalique. L'abcès étant presque toujours placé au voisinage des lésions qui lui ont donné naissance, c'est dans la partie antéro-interne du cervelet qu'il est situé, en pleine substance blanche comme tout abcès encéphalique, à 1 ou 2 centimètres de profondeur. Une forme particulière à l'abcès du cervelet est celle dite fissuraire ou lamellaire. L'abcès peut être encapsulé, simplement collecté, diffluent. Tout abcès passe d'ailleurs par une phase d'encéphalite avant d'aboutir à l'abcédation franche. Comme l'intervention à la phase d'encéphalite est vouée à un échec, il serait désirable qu'un signe clinique pût indiquer si la transformation a eu lieu.

L'intervention comporte un temps osseux oto-mastoïdien, et un temps méningo-encéphalique. Le temps



Le Diurétique rénal par excellence

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE, LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF DES DIURÉTIQUES

L'Adjuvant le plus sûr des Cures de Déchloruration

SOUS SES QUATRE FORMES

PURE — Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artériosclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie, l'urémie.

PHOSPHATÉE — L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration et de désintoxication de l'organisme, dans la neurasthénie, l'anémie et les convalescences.

CAFÉINÉE — Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE — Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations ; jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires.

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en forme de cœur et se présentent en boîtes de 24. — Prix : 12 fr.

PRODUIT FRANÇAIS — 4, rue du Roi-de-Sicile PARIS — PRODUIT FRANÇAIS

BAIN CARRÉ
SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
STIMULANT des FONCTIONS ORGANIQUES
IODO BROMO-CHLORURÉ
(BAIN MARIN COMPLET)
NERVOSISME, ASTHÉNIE, SURMENAGE, CONVALESCENCES, chez l'Adulte
DÉBILITÉ, LYMPHATISME, TROUBLES DE CROISSANCE, RACHITISME, chez l'Enfant.
Littérature, Échantillons : LANCOSME, 71, Av. Victor-Emmanuel III — PARIS (8e)

Artério-Sclérose
Presclérose, Hypertension
Dyspepsie, Entérite
Néphro-Sclérose, Goutte
Saturnisme
MINERALOGENE BOSSON
Silicate de Soude titré et soluble
NOUVEL ET LE MEILLEUR DES HYPOTENSEURS
Littérature et Échantillon : VIAL, 4, Place de la Croix-Rousse. LYON

SUPPOSITOIRE PÉPET
CONSTIPATION *Échant.* : HENRY ROGIER, 56, Bd Pereire. PARIS HÉMORROÏDES

MON REPOS
à ÉCULLY (Rhône) à 7 kil. de Lyon
Maison de régime moderne très confortable à 300m d'altitude.
DYSPEPTIQUES
NEURASTHÉNIQUES
DIABÉTIQUES
ALBUMINURIQUES
TOXICOMANES (Cure spéciale douce)
NI CONTAGIEUX, NI MENTAUX
Directeurs : M. Henri FEUILLADE, ✻ ✠
M. Maurice FEUILLADE,
Ancien interne des hôpitaux de Lyon, chef de clinique neuro-psychiatrique
Médecin-Résidant : M. PATHAULT,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Lire : Conseils aux nerveux et à leur entourage, par le Dr Feuillade.
Librairie Flammarion

L'IMMIGRATION CONTINENTALE ET TRANSCONTINENTALE
PAR
Le Dr René MARTIAL
Chargé du Cours d'immigration à l'Institut d'Hygiène de la Faculté de médecine de Paris
1933, 1 vol. in-8 de 56 pages........ 8 fr.

VACCINS. I.O.D.
Stérilisés et rendus atoxiques par l'iode-Procédés RANQUE & SENEZ
Vaccin Pneumo-Strepto I. O. D.
Prévention et traitement des complications de la Grippe, des Fièvres éruptives, de la Pneumonie.
Vaccins Anti-Typhoïdiques I. O. D.
Prévention et traitement de la Fièvre typhoïde et des Paratyphoïdes.
Vaccin Anti-Méningococcique I. O. D.
Complications septicémiques de la Méningite cérébro-spinale.
VACCIN ANTI-STAPHYLOCOCCIQUE I. O. D.
VACCINS POLYVALENTS I. O. D. . . . . . .
VACCIN ANTI-GONOCOCCIQUE I. O. D. . .
VACCIN ANTI-MÉLITOCOCCIQUE I. O. D. .
VACCIN ANTI-STREPTOCOCCIQUE I. O. D.
VACCIN ANTI-DYSENTÉRIQUE I. O. D. . .
VACCIN ANTI-CHOLÉRIQUE I. O. D. . . . .
Littérature et Échantillons
Laboratoire Médical de Biologie
16, rue Dragon
MARSEILLE
Dépositaires : Dr DEFFINS
40, Faubourg Poissonnière, PARIS
REBOUL, Docteur en Pharmacie, 15 Allées Capucines, Marseille
SOUPRE, Phar. rue Port-Neuf Bayonne
HAMELIN, Phar. 31, rue Michelet, Alger

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE PAR LES MÉTHODES NATURELLES
LE PROBLÈME DU PAIN
par le Dr J. FOATA
1 vol. in-16 de 42 pages........................ 6 francs

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

osseux qui porte sur la zone sinusale, présinusale et rétrosinusale, comporte l'exploration de la surface dure-mérienne, et fournit des renseignements de premier ordre (fistule dure-mérienne, pachyméningite externe, abcès extradural). Suivant ces constatations, on passera immédiatement à l'exécution du second temps, ou on laissera s'écouler un intervalle de vingt-quatre ou de quarante-huit heures. Ce sont les lésions rencontrées au cours de l'intervention oto-mastoïdienne qui guideront sur le choix de la voie à suivre pour aborder l'abcès : voie présinusale, rétrosinusale, transsinusale. Chaque voie présente ses inconvénients et l'on peut être appelé à les combiner. Avant de rechercher le pus, on s'efforce de créer des adhérences qui préservent les espaces sous-arachnoïdiens (procédés chimiques ou diathermie). Classiquement, l'incision des méninges précède la ponction exploratrice. Le pus trouvé, il faut assurer le drainage que la situation de l'abcès du cervelet rend toujours difficile. Au cours des pansements, la position de Muck (position assise, tête droite) facilite beaucoup l'issue du pus. Dans le procédé de Lemaître, procédé de l'exclusion des espaces méningés, les méninges ne sont pas incisées, mais ponctionnées avec une aiguille de Pravaz ; le pus trouvé, un drain filiforme est mis en place qui, chaque jour, est remplacé par un drain d'un plus gros calibre. La résection du couvercle de la poche ou son extirpation sont des procédés encore discutés. Dans les cas favorables, la guérison n'est souvent obtenue qu'après bien des incidents, dont la rétention est le plus commun. Certains comme la hernie cérébrale posent d'ailleurs de difficiles problèmes. Mais dans une proportion qui varie de 70 à 75 p. 100 des cas, l'abcès du cervelet aboutit à la mort, soit qu'on le méconnaisse, soit que l'ayant diagnostiqué on ne puisse le découvrir, soit que l'évacuation ne puisse empêcher l'encéphalite ou la méningite.

Discussion.

M. Malan (Turin), d'après deux observations, signale l'intérêt des troubles vaso-moteurs. Au point de vue opératoire, il préfère la voie présinusale, suivie au besoin de contre-ouverture rétro-sinusale. Le lipiodol permet de suivre le trajet de l'abcès.

M. Doria (Barcelone) considère la dysharmonie vestibulaire comme un signe de valeur.

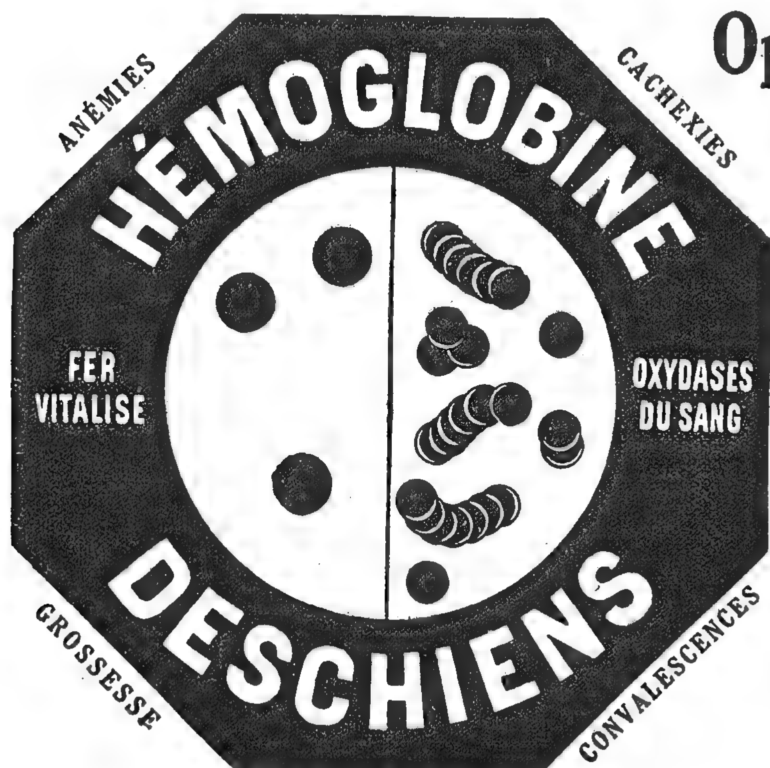
M. Dereux (Lille) a vu un cas où trois abcès microscopiques du cervelet, à staphylocoques, donnaient la symptomatologie de l'abcès collecté.

M. Moriez (Nice) signale dans un cas personnel l'importance des troubles psychiques.

M. Sune i Medan (Barcelone) discute les difficultés du diagnostic dans les cas d'abcès bilatéraux.

M. Collet (Lyon) a une expérience personnelle qui repose sur sept cas. Le sens du nystagmus, la position de la tête, la céphalée ont particulièrement retenu son attention.

M. Halphen (Paris). — La simple hydropisie méningée peut créer un tableau absolument identique à celui de l'abcès du cervelet.



Opothérapie Hématique

Totale

SIROP DE

DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances [illegible] du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DE

Syndromes Anémiques

et des

Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie.
9, Rue Paul-Baudry, PARIS (8e).

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. TERRACOL (Montpellier). — Les abcès du cervelet deviennent de plus en plus rares ; il faut penser que la meilleure organisation des soins otologiques explique cette rareté.

M. SUBIRANA (Barcelone) est particulièrement convaincu de l'importance de la dysharmonie vestibulaire comme signe de lésion cérébelleuse.

M. ARSLAN KHAYEL (Padoue) analyse les résultats des épreuves instrumentales et plaide en faveur d'une unification des méthodes d'examen vestibulaire.

M. DE MORSIER (Genève). — L'analyse des symptômes est parfois délicate. La chronaxie pourrait jouer un rôle dans ce domaine.

M. ODY (Genève) rappelle la symptomatologie des « cerebellar fits » qu'il a pu observer dans un cas d'abcès du cervelet et il en discute la physiologie pathologique.

M. ROGER (Marseille) montre la difficulté du diagnostic entre l'abcès et la tumeur du cervelet. Ce n'est guère que par l'évolution que l'on est conduit à choisir entre ces deux hypothèses.

Communications.

MM. PORTMANN et DESPONS (Bordeaux) : **Sur la latence des abcès du cervelet.** — Les auteurs ont vu 4 cas d'abcès du cervelet : 2 ont été méconnus, 2 ont été diagnostiqués ; mais ce n'est qu'à l'autopsie que les uns et les autres ont été découverts. La stase papillaire a constamment manqué. Dans deux cas seulement il y avait des signes vestibulaires. Cette rareté des signes cliniques impose un examen clinique et opératoire systématique dans les cas où l'on peut envisager un abcès.

M. G.-A. WEILL (Paris) : **Troubles respiratoires dans l'abcès du cervelet.** — Sur la table d'opération on peut noter des troubles respiratoires soit au début de l'anesthésie, soit au moment de l'évacuation de l'abcès. Le mécanisme n'est sans doute pas le même dans les deux cas.

M. G.-A. WEILL : **Un cas de démence précoce pris pour un abcès du cervelet.**

M. BOURGUIGNON : **Exposé sur la chronaxie.** — L'auteur rappelle les principes qui règlent la répartition des chronaxies dans les groupes musculaires antagonistes et il indique la manière d'analyser par cette méthode les symptômes tels que l'adiadococinésie et le tremblement et de discerner la participation pyramidale.

M. BARRÉ (Strasbourg) : **Les épreuves vestibulaires.** — L'auteur fait un exposé des techniques d'examen vestibulaire.

MM. BARRÉ, METZGER et CHARBONNEL (Strasbourg) : **La dysharmonie vestibulaire.** — Les épreuves vestibulaires instrumentales, les lésions labyrinthiques périphériques provoquent un syndrome dont les divers éléments sont toujours rigoureusement ordonnés entre eux et dits harmonieux. L'une des causes les plus fréquentes de dysharmonie vestibulaire est l'atteinte cérébelleuse et l'étude des abcès du cervelet offre précisément l'occasion de vérifier la justesse de cette règle énoncée par le professeur Barré.

R. CAUSSÉ.

BAUME BENGUE
Guérison radicale de
GOUTTE
RHUMATISMES
NEVRALGIES
Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué
ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES
Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.
Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

-- PRODUITS --
BIOLOGIQUES CARRION
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (VIIIe) — ANJOU 36-45 (2 lignes)

HÉMATO-ÉTHYROIDINE
(Sang d'animaux éthyroïdés — Solution et Comprimés)
HYPERTHYROIDISME — INSOMNIES
L. CUNY, Docteur en pharmacie de la Faculté de Paris

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 18 juin 1935.

L'action bactéricide de l'acide carbonique sur les germes de l'eau. — MM. A. GUILLERD et P. LIEFFRIC étudient l'action bactéricide de l'acide carbonique sur les germes de l'eau. Les auteurs introduisent des quantités connues de bacille coli et de bacille d'Eberth dans les eaux mises en expérience, qui sont soumises à l'action du gaz carbonique à saturation, terme qui est atteint en quelques minutes ; bien que le passage du gaz soit prolongé jusqu'à trente et soixante minutes, les numérations de germes, faites avant et après l'action du gaz carbonique, montrent qu'il ne peut être fondé aucun espoir sérieux et justifié sur son pouvoir bactéricide, en vue de la stérilisation.

Les charges du sang artériel en gaz thermaux pendant la balnéation carbo-gazeuse. — MM. A. MOUGEOT, V. AUBERTOT et R. GROS se sont demandé s'il subsiste une surcharge en gaz thermaux dans le sang artériel après que le sang s'est débarrassé d'une partie des gaz thermaux pendant son passage à travers le poumon.

Les auteurs ont résolu la question par l'affirmative en se fondant sur une étude systématique de la tension en CO^2 de l'air alvéolaire au cours du bain et sur la tension en CO^2 libre dans les urines émises après le bain. Ces deux tensions s'élèvent d'une façon constante, mais dans une proportion qui varie entre 45 et 83 p. 100 suivant la variété du bain expérimenté à Royat.

Diagnostic radiologique de la présence de grains de plomb intra-appendiculaires. — M. LEDOUX-LEBARD. Parmi les corps étrangers que l'on rencontre dans l'appendice au cours des interventions, seuls les calculs contenant des sels de chaux peuvent être décelés radiographiquement.

L'auteur a eu l'occasion de constater sur des clichés des taches très opaques, qu'il a attribuées à la présence de plombs de chasse avalés en mangeant du gibier.

Il a pu plusieurs fois vérifier ce diagnostic après ablation de l'appendice.

Les grains de plomb sont susceptibles de séjourner longtemps dans l'appendice, et dans certains cas de jouer un rôle prédisposant en favorisant l'éclosion des processus appendiculaires.

Élection d'un membre titulaire dans la première section (Médecine), en remplacement de M. Jeanselme (décédé).

Le classement des candidats était le suivant : en première ligne, M. Villaret ; en seconde ligne, *ex æquo* et par ordre alphabétique : MM. Clerc, Laignel-Lavastine, Milian, Pagniez, Ribadeau-Dumas ; adjoints par l'Académie : MM. Babonneix, N. Fiessinger, C. Flandin, Gougerot.

Au premier tour de scrutin, M. Maurice VILLARET, professeur d'hydrologie à la Faculté de médecine de Paris, est élu par 66 voix sur 75 votants.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE RARIS

Séance du 14 juin 1935.

Hémiplégie gauche accompagnée, chez un droitier, de signes cliniques d'aphasie avec grosse prédominance d'agraphie. Ramollissement du corps calleux. — MM. M. DUVOIR, J. PÉRISSON et Ivan BERTRAND rapportent l'observation d'un ancien instituteur, âgé de soixante-huit ans, incontestablement droitier, qui fut atteint d'hémiplégie gauche accompagnée de signes cliniques d'aphasie avec grosse prédominance d'agraphie. L'autopsie montra un ramollissement très étendu du corps calleux par thrombose de la cérébrale antérieure droite.

L'extension du ramollissement à l'hémisphère droit explique facilement l'hémiplégie gauche, et seuls les signes cliniques d'aphasie peuvent prêter à discussion.

Après avoir indiqué les raisons pour lesquelles il ne pouvait s'agir d'apraxie, les auteurs concluent qu'en présence d'une hémiplégie gauche s'accompagnant d'aphasie on ne saurait sur la seule clinique conclure à une transposition du centre du langage et que, surtout s'il y a une prédominance d'agraphie, on doit envisager la possibilité d'une lésion du corps calleux.

Images ganglionnaires sus-bronchiques exceptionnelles avant et après traitement par le séro-médicament L. T. — M. H. DUFOUR montre la radiographie du thorax d'un enfant de douze ans, présentant un réticulum nodulaire des parenchymes pulmonaires, surtout marqué à la base et à la région moyenne du poumon droit. A la région supérieure du médiastin droit existe une masse ovoïde de la grosseur d'un œuf de dinde.

Après avoir éliminé l'existence d'un reliquat du thymus ou celle d'un ganglion leucémique, l'auteur a pensé qu'il s'agissait d'une masse ganglionnaire d'origine bacillaire, de volume anormal et de localisation exceptionnelle. L'enfant a reçu, malgré trois cuti-réactions négatives, douze piqûres du séro-médicament L. T. en l'espace de trois mois.

A la suite de ce seul traitement et sans changement dans la manière de vivre du malade, la masse ganglionnaire a rétrocédé presque complètement, ainsi que le montre une deuxième radiographie.

Pullulation streptococcique dans la moelle osseuse dans deux cas d'agranulocytose avec anémie. — MM. A. LEMIERRE, A. LAPORTE, H. BROCARD et P. FRUMUSAM rapportent l'observation de deux malades atteints d'agranulocytose avec anémie aplastique chez lesquels l'examen histologique de la moelle osseuse *post mortem* a permis de découvrir de nombreux amas de streptocoques visibles à l'examen direct.

Les auteurs ont pu vérifier que, chez les sujets n'ayant pas présenté d'état septicémique avant la mort, la moelle osseuse prélevée à l'autopsie demeure stérile. Chez sept sujets ayant succombé à des septicémies à streptocoque, à staphylocoque, à pneumocoque, ils ont vu qu'on peut déceler *post mortem* l'agent de la septicémie dans la moelle osseuse, par la culture, mais jamais à l'examen direct.

La présence d'amas microbiens directement constatables dans la moelle osseuse des deux sujets atteints d'agranulocytose est donc un fait digne de retenir l'attention. Chez le premier malade, il n'a pas été fait d'hémoculture pendant la vie ; mais chez le second, trois hémo cultures aérobies et anaérobies sont demeurées négatives.

Il est vraisemblable que, peut-être chez le premier malade et certainement chez le second, après une courte période bactériémique, le streptocoque apporté dans la moelle osseuse par la circulation a continué à s'y multiplier.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

On peut donc se demander si la pullulation de ce microbe dans la moelle osseuse, en raison de l'action nocive qu'elle a exercée sur ce tissu, n'a pas été la cause initiale de l'agranulocytose et de l'anémie.

Il est impossible de donner sur ce point une conclusion définitive, les infections secondaires à streptocoques n'étant pas exceptionnelles au cours de l'agranulocytose. Mais la présence dans la moelle osseuse de nombreux amas de streptocoques, alors que d'autre part ces amas faisaient défaut dans les autres organes et que les hémocultures étaient restées négatives, rend vraisemblable l'hypothèse que, dans certains cas, un processus destructif de la moelle osseuse, dû au streptocoque, puisse être l'origine de l'agranulocytose avec anémie.

Septicémie polymicrobienne post partum avec abcès du poumon. — MM. A. LEMIERRE, A. LAPORTE et P. FRUMUSAN rapportent l'observation d'une femme de vingt-sept ans qui, à la suite d'un accouchement provoqué au septième mois, dans des conditions septiques, présenta un état infectieux grave et prololongé avec anémie intense. Au cours de cet état infectieux, les hémocultures pratiquées à des époques diérentes donnèrent successivement les germes suivants :

Un staphylocoque doré retrouvé ultérieurement dans le pus d'un abcès sous-cutané développé spontanément ;

Un streptocoque hémolytique ;

Un streptocoque non hémolytique associé à un bacille anaérobie Gram-négatif indéterminé ;

A deux reprises, un streptocoque hémolytique associé au même bacille anaérobie ;

Un bacille paratyphique B.

Le quarantième jour apparut un foyer pulmonaire droit bientôt compliqué d'un épanchement pleural séro-fibrineux d'où l'on isola un bacille pyocyanique. Cet épanchement disparut rapidement ; puis un abcès pulmonaire à pus fétide, mais non putride, polymicrobien, s'évacua par vomique. Enfin, au voisinage de cet abcès se développa un épanchement pleural hydroa-érique.

Malgré la gravité de l'état septicémique et des complications, la guérison est survenue spontanément après une évolution de trois mois. L'examen radiographique a montré la disparition complète des lésions pulmonaires.

Deux kala-azar de l'adulte à évolution chronique. — M. Jean PIERI (Marseille) relate ces deux cas par le détail. Il s'agissait de formes hépato-spléniques en présence desquelles pendant plusieurs années divers médecins avaient porté le daignostic de cirrhose ou de syphilis hépato-splénique. La ponction de la rate permit d'affirmer le diagnostic. L'uréastibamine s'est montrée la plus active de toutes les médications antimoniales. La prophylaxie doit viser la lutte contre les phlébotomes.

Syndrome latésral du bulbe ; névralgie faciale d'origine centrale guérie par alcoolisation périphérique. — MM. A. RAVINA, J. HAGUENAU et FAULONG rapportent l'observation d'une malade présentant une hémianesthésie alterne avec atteinte du glosso-pharyngien, du pneumogastrique et du spinal. Il s'agit, en somme, d'un cas de syndrome de Wallenberg, un peu particulier cependant puisqu'il n'y a pas, chez cette malade, de symptômes cérébelleux. La particularité sur laquelle les auteurs insistent, c'est l'intensité des douleurs, tant homolatérales du côté de la face, qu'hétérolatérales du côté du corps.

Le caractère un peu particulier de la névralgie faciale — bien qu'il se soit agi d'une névralgie faciale secondaire — a incité les auteurs à pratiquer une alcoolisation des branches périphériques du trijumeau, laquelle a été suivie de guérison de la névralgie faciale. A ce sujet, les auteurs tirent quelques déductions concernant la pathogénie de la névralgie faciale et la possibilité d'agir par voie périphérique sur les douleurs d'origine centrale.

L'abestose pulmonaire. — Sir Thomas OLIVER (Newcastle) étudie aux points de vue clinique, anatomique et expérimental les lésions provoquées par les poussières d'amiante et observées chez certains mineurs. Il discute les rapports qui existent entre cette pneumokoniose et la tuberculose pulmonaire.

Fragilité osseuse congénitale à type dysplasie périostale ou ostéogenèse imparfaite. — M. Robert CLÉMENT et M[lles] M. BARNAUD et S. LYON présentent un enfant chez qui l'on a constaté à la naissance le syndrome décrit sous ces trois appellations, caractérisé par le nanisme avec micromélie, l'état membraneux du crâne, les fractures multiples, l'aspect grêle et transparent de tout le squelette, les sclérotiques bleu ardoisé.

Comme il est de règle, les fractures se sont réparées rapidement, mais récidivent au moindre traumatisme.

Au lieu de succomber en quelques mois, comme cela se produit généralement, l'enfant a survécu, mais il reste un nain micromèle : à dix-sept mois il mesure 55 centimètres et pèse 6 kg. 900.

Il faut noter la coexistence de signes de spasmophilie, le taux plutôt élevé du calcium et du phosphore sanguins, celui très augmenté des *phosphatases* du sérum, la déficience hypophysaire indiquée par l'interférométrie.

Fragilité osseuse congénitale à type maladie de Lobstein ou ostéopsathyrose. — M. Robert CLÉMENT. — A l'observation précédente, on peut opposer celle d'une fillette ayant présenté des fractures multiples, constatées dès la naissance, de nombreuses luxations, un squelette grêle et transparent et des sclérotiques bleues, mais dont la croissance est normale (à trois ans, 95 centimètres et 12 kilogrammes) et les membres longs.

Si ces différences dans la symptomatologie et le pronostic sont suffisantes pour justifier en clinique la distinction entre les deux syndromes de fragilité osseuse congénitale, ceux-ci sont cependant assez voisins. L'aspect clinique différent peut s'expliquer soit par l'époque de l'atteinte fœtale, soit par l'intensité ou l'extension d'un même processus pathologique, que nous ignorons d'ailleurs, soit par l'association ou la combinaison de plusieurs troubles fonctionnels ou humoraux.

M. APERT souligne les rapports qui unissent ces deux affections.

Séance du 21 juin 1935.

Diabète insipide au cours d'une maladie de Besnier-Bœck. — MM. E. LESNÉ, C. LAUNAY et G. SÉE rapportent l'observation d'un enfa t de dix ans, porteur de sarcoïdes hypodermiques digitales et d'altérations radiologiques lacunaires cystoïdes des phalanges et des métacarpiens, qui dataient déjà de deux ans au moment du premier examen, en 1932.

Pendant les deux années qui ont suivi, se sont dévelop-

pés : un érythème pernio des doigts puis de la face, et des altérations unguéales qui ont permis d'identifier la maladie à ce que décrivent certains auteurs étrangers sous le nom de maladie de Bœck (lymphogranulomatose bénigne de Schaumann, maladie de Besnier-Bœck suivant la terminologie proposée par Pautrier à la Réunion dermatologique de Strasbourg en 1934).

La biopsie d'une sarcoïde digitale a permis de constater la présence, dans un tissu conjonctif indistinct, de nombreuses formations folliculaires faites chacune de grandes cellules épithélioïdes, et, à la périphérie, de cellules lymphoïdes ; cet aspect histologique, a confirmé le diagnostic clinique.

Il est survenu, un an après le début des sarcoïdes, un diabète insipide avec polyurie de 2 à 3 litres par jour, qui a pu être réduit complètement par l'administration nasale d'extrait post-hypophysaire, et reparaissait aussitôt après la cessation de cette thérapeutique. Plus tard, le développement progressif d'une obésité du type hypophysaire est venu confirmer l'existence d'une lésion infundibulaire ou glandulaire. Si l'on connaît les manifestations viscérales variées (pulmonaires, osseuses) signalées au cours de la maladie de Bœck, il n'est pas illogique de supposer qu'une localisation infundibulo-tubérienne puisse aussi se produire et déterminer cette association morbide non encore signalée.

Les recherches étiologiques sont restées vaines. Comme dans la plupart des maladies de Bœck, les réactions tuberculiniques sont négatives ; c'est seulement à une époque très récente, après quatre ans de la maladie, qu'elles sont devenues positives. Les inoculations aux animaux, les examens radioscopiques n'ont apporté aucun argument en faveur d'une étiologie tuberculeuse, étiologie à laquelle se rallient actuellement la majorité des auteurs étrangers.

M. J. Hallé estime que le sarcoïde, qui coexiste souvent avec d'autres tuberculides, est d'origine tuberculeuse ; il est spontanément et assez rapidement curable.

Basophilisme hypophysaire de Cushing probable. — M. Langeron (Lille) rapporte une observation purement clinique : jeune fille de dix-neuf ans ayant brusquement et sans antécédents particuliers présenté de l'aménorrhée, de l'obésité, du virilisme pilaire, une hypertension modérée ; on pensa à une tumeur surrénale, mais l'intervention montra l'intégrité des organes génitaux et des surrénales. L'évolution se fit vers la mort en sept à huit mois avec, vers la fin, apparition de troubles psychiques intenses, cachexie et quadriplégie flasque ; malgré l'absence d'autopsie, ce cas, vu sa similitude avec les autres observations cliniques publiées, paraît pouvoir être intégré dans le cadre du basophilisme hypophysaire de Cushing.

Epithélioma à caractère squirrheux de l'estomac, suivi d'un cancer aigu généralisé (carcinose miliaire aiguë) simulant cliniquement une granulie. — M. Th. Dimitresco (de Bucarest) relate ce cas qui se traduisit par un état infectieux avec fièvre, arthralgies, prostration, irritation méningée, qui conduisit au diagnostic clinique de granulie. La dissémination carcinomateuse s'était faite par voie sanguine, ainsi que l'établissent les examens histologiques.

Xanthomatose cranio-hypophysaire (maladie de Schuller-Christian). Epilogue. — MM. E. Lesné, Robert Clément, Ch. Oberling et J. Fleury apportent les constatations nécropsiques faites chez une fillette de seize ans, atteinte de maladie de Schuller-Christian typique et présentée à la Société, le 2 décembre 1932.

Cette enfant a succombé à une méningite purulente avec abcès cérébelleux dus à la propagation d'une infection otitique à travers le tissu d'infiltration lipoïdique qui avait détruit la mastoïde et une partie du rocher et envahissait méninges et encéphale.

L'autopsie confirme la localisation prédominante et presque exclusive au crâne, particulièrement à sa base, de la réticulo-endothéliose à cholestérol qu'est la maladie de Schuller-Christian.

Les pièces anatomiques montrent bien l'envahissement des os et leur destruction par le tissu de granulation lipoïdique ; elles permettent de se rendre compte du mécanisme réalisant l'abaissement de l'arcade sourcilière, la protubérance oculaire, l'asymétrie faciale et cranienne caractéristique et la surdité.

L'envahissement des méninges et de la substance cérébrale elle-même par les histiocytes surchargés de cholestérol explique le retard de développement intellectuel et peut-être somatique, bien que celui-ci puisse aussi être attribué à un trouble hypophysaire.

C'est probablement par l'infiltration histiocytaire, ou de la région tubérienne du mésencéphale ou de l'hypophyse, ou des deux, que s'explique le diabète insipide.

Syndrome de Still avec endocardite streptococcique. — MM. E. Lesné, R. Clément, C. Launay et R. Lançon rapportent l'observation d'un enfant de six ans atteint après plusieurs mois de crises douloureuses polyarticulaires, récidivantes, d'un rhumatisme fibreux subaigu des coudes, des poignets et des tibio-tarsiennes avec déformations carpiennes, ankylose partielle, atrophie musculaire, splénomégalie, tuméfaction ganglionnaire, qui ont fait porter le diagnostic de maladie de Still. Au deuxième mois de cette évolution, une hémoculture a révélé la présence dans le sang d'un streptocoque hémolytique qui a pu être retrouvé par la suite à deux reprises ; la maladie a évolué à ce moment comme une endocardite maligne, avec fièvre élevée, irrégulière, suppurations sous cutanées, syndrome hémogénique. La mort s'est produite au troisième mois. L'autopsie a confirmé l'existence de lésions endocarditiques, avec infarctus spléniques.

Loin de prétendre déduire de ce cas particulier une étiologie générale de la maladie de Still, les auteurs rapprochent leur cas de quelques autres antérieurement publiés, concluent que le syndrome décrit par Still peut s'observer dans des conditions variables : si le rhumatisme de Still réalise chez l'enfant un tableau assez univoque et d'étiologie inconnue, les éléments dont il est composé peuvent être reproduits en particulier par une streptococcémie

M. Debré considère que cette observation rentre bien dans le cadre de la maladie de Still où les nodules de Meynet ont été observés. La coexistence d'une streptococcémie a été plusieurs fois signalée.

Sur un cas de maladie de Hodgkin avec anémie intense. — M. G. Thoyer et M[lle] P. Gauthier-Villars présentent l'observation d'un cas de maladie de Hodgkin dont la particularité principale fut l'existence d'une anémie importante : le taux des globules rouges s'est maintenu au voisinage de 1 500 000 pendant cinq mois de l'évolution.

SOCIÉTÉS SAVANTES *(Suite)*

L'anémie est relativement rare dans la lymphogranulomatose maligne, elle ne se note guère que dans les formes aiguës ou à la période terminale et elle reste modérée ; il est exceptionnel de voir, comme dans cette observation, une anémie intense être le symptôme dominant de la maladie.

Sur un nouveau cas de cirrhose pigmentaire avec infantilisme et myocardie. — MM. L. de Gennes, Delarue et R. de Véricourt rapportent l'observation d'un malade présentant une triade clinique caractérisée par l'existence et le développement simultanés d'une cirrhose avec pigmentation cutanée, de signes d'infantilisme régressif et d'une insuffisance cardiaque grave, d'apparence primitive, à évolution rapidement mortelle. La similitude de cette observation avec un autre cas anatomo-clinique qu'ils ont rapporté avec MM. F. Bezançon et Oumansky leur fait penser qu'il existe là un véritable syndrome endocrino-hépato-génital dont l'étude soulève le problème de l'origine endocrinienne de certaines cirrhoses et de certaines insuffisances cardiaques sans lésions anatomiques du myocarde décrites par Laubry sous le nom de myocardies.

M. Laubry souligne l'intérêt de cette observation qui confirme sa théorie de la myocardie. Il a observé deux malades absolument identiques. L'un d'eux réalise le tableau typique de la myocardie. Dans ces cas, les altérations électriques sont réduites au minimum : aplatissement des ondes rapides et inversion de T. Il montre le rôle possible du foie. Les insuffisances cardiaques éthyliques rentrent dans le cadre des myocardies.

M. Donzelot a observé deux cas identiques avec insuffisance cardiaque, cirrhose pigmentaire et déficience pluriglandulaire.

Diabète insipide et obésité avec vergetures par atteinte infundibulo-tubérienne d'origine ourlienne. — MM. Ch. Flandin, G. Poumeau-Delille, Puech et Auzépy présentent un malade atteint d'un syndrome constitué par un diabète insipide, une obésité sans troubles génitaux, des vergetures, du dérobement des jambes ; ce syndrome semble être la conséquence d'une atteinte de la région infundibulo-tubérienne par l'infection ourlienne.

Le traitement radiothérapique a eu une action dissociée : sous son influence, la polyurie a beaucoup diminué, mais l'obésité persiste sans changement.

Deux cas d'érythème noueux. — M. Huber rapporte deux observations d'érythème noueux. Dans la première, quelques jours après guérison d'un érythème noueux, une cutiréaction provoqua une reprise de l'érythème noueux. Dans la seconde, un érythème noueux apparut au cours d'une lobite.

M. Debré ne croit pas que la reprise de l'érythème noueux soit provoquée par la cutiréaction.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 21 mai 1935.

Séquelles d'encéphalite infantile. — M. Heuyer présente une jeune fille de dix-neuf ans ayant eu un épisode encéphalitique à l'âge de cinq ans ; des tics moteurs multiples sont survenus à l'âge de huit ans et ont persisté depuis lors ; il s'y est ajouté depuis trois ans un syndrome d'hémi-Parkinson droit.

Hypertrophie mammaire chez une enfant de huit ans. — MM. R. Debré, Julien Marie et Jean Bernard présentent une enfant qui a une hypertrophie mammaire symétrique avec circulation veineuse superficielle pour laquelle l'enquête étiologique a été absolument négative.

Monoplégie brachiale complète sans étiologie. — M. Sorrel.

M. Comby se demande s'il ne s'agit pas de phénomènes d'ordre hystérique.

M. Sorrel ne le pense pas, car il y aurait plutôt des contractures avec conservation des réflexes, ce qui n'est pas le cas.

Sténose pylorique tardive. — M. Paisseau, Mlle Bœgner, M. Brouet et M. Vaille rapportent l'observation d'un enfant de vingt-deux mois chez lequel débutèrent brusquement des vomissements incessants ; après avoir pensé à des vomissements acétonémiques, ils éliminèrent ce diagnostic à cause du syndrome humoral et d'une radiographie montrant l'existence d'une sténose pylorique typique. Une pylorotomie fut pratiquée, mais les vomissements persistèrent et une gastro-entérostomie dut être pratiquée cinq jours plus tard ; la guérison a été complète.

Sténose duodénale chez un nourrisson. — M. Paisseau, Mlle Bœgner et M. Vaille ont suivi un nourrisson qui présentait des vomissements depuis la naissance survenant par crises séparées par des intervalles de santé parfaite. La radiographie a montré un estomac très dilaté et un pylore également très augmenté dans ses dimensions jusqu'au niveau d'une sténose tout à fait manifeste.

A propos d'une série de cas de maladie de Leiner-Moussous observés dans une pouponnière. — MM. P. Lereboullet et A. Bohn relatent en la commentant l'histoire d'une série de 50 cas de maladie de Leiner-Moussous simultanément observés à la pouponnière d'Antony. Deux faits très particuliers sont à noter : d'une part, tous les nourrissons étaient à l'allaitement artificiel contrairement à ce que l'on observe habituellement, d'autre part la maladie n'est survenue qu'à un seul étage de la pouponnière cependant semblable à l'autre.

Les auteurs insistent sur l'extrême diversité de la symptomatologie et notamment sur l'existence de formes sans érythrodermie desquamative, sur la constance du début par un érythème intertrigo du siège, sur la facilité du diagnostic avec la dermatite exfoliatrice de Ritter qui est une toute autre maladie, sur la bénignité du pronostic, sur la fréquence de l'hypotrophie et sur l'évolution apyrétique en l'absence de complications infectieuses.

Ils admettent qu'il s'est agi dans leurs observations de réactions cutanées résultant vraisemblablement d'une sensibilisation de l'organisme, ce qui apparente la maladie de Leiner-Moussous à l'eczéma, quoique ces affections n'aient entre elles aucun rapport clinique, évolutif et sans doute étiologique.

Il est difficile d'établir l'origine de la sensibilisation collective dans les cas de maladie de Leiner-Moussous observés à Antony : les auteurs discutent le rôle des infections rhino-pharyngées et des otites, qui ont été très fréquentes, et celui des troubles intestinaux dont le long passé à l'étage envahi souligne l'importance. L'entérocoque a été trouvé prédominant dans les examens bactériologiques des selles, mais sa signification reste discutable. La tendance spontanée à la guérison et l'évolution cyclique qui ont caractérisé les cas rapportés doivent inciter à la prudence en ce qui concerne la valeur des traitements institués.

A. Bohn.

NOUVELLES

Pour favoriser la natalité en Italie. — La natalité, qui avait en Italie marqué en 1934 une diminution sensible, vient encore pendant les quatre premiers mois de 1935 d'accentuer sa diminution. Pour lutter contre cet abaissement inquiétant, le Duce vient de prendre les dispositions suivantes :

Tout employé de l'Etat touchera désormais, quelle que soit la date de son mariage, 400 lires pour le premier enfant, 600 pour le deuxième, 1 000 pour le troisième, 1 500, 2 500 et 3 000 pour le quatrième, le cinquième et le sixième.

A partir du septième enfant, l'employé ou fonctionnaire sera exempté de tout impôt, tant d'Etat que communal.

Les grandes Journées d'Auvergne. — A l'occasion du XXV[e] anniversaire de sa fondation, la Fédération thermale d'Auvergne, qui groupe, comme on le sait, les cinq stations du puissant bassin hydrominéral d'Auvergne, La Bourboule, Chatel-Guyon, Le Mont-Dore, Royat, Saint-Nectaire, prépare une série de grandes fêtes.

En voici le programme :

30 *Juin* : Fête nautique et légendaire sur le lac Chambon.

2 *Juillet* : Cour d'amour dans la cour d'honneur du château de Chazeron.

4 *Juillet* : Solennité médiévale sur le parvis de l'église d'Orcival.

6 *Juillet* : Eruption volcanique au Puy-de-Dôme.

7 *Juillet* : L'épopée d'Auvergne au stade de Clermont-Ferrand.

Pour ces fêtes, des conditions avantageuses seront faites au corps médical.

Pour tous renseignements, s'adresser au Comité des fêtes de Clermont-Ferrand.

La Semaine médicale internationale en Suisse aura lieu à Montreux, du 9 au 14 septembre 1935, sous le patronage du haut Conseil fédéral de la Confédération suisse.

Nous citons parmi les conférenciers, les professeurs : E. Abderhalden (Halle a, S.), M. Askanazy (Genève), J. Bauer (Vienne), P.-M. Besse (Genève), Léon Brunschwicg (Paris), E. Bürgi (Berne), Sir Henry Dale (Londres), Ximenez Diaz (Madrid), E. Feer (Zurich), Hartmann (Paris), J. Holmgren (Stockholm), P. Karrer (Zurich), E. Laqueur (Amsterdam), A. Lemierre (Paris), H.-W. Maier (Zurich), L. Michaud (Lausanne), Egas Moniz (Lisbonne), Friedrich von Müller (Munich), Ch. Nicolle (Tunis), P. Nobécourt (Paris), Payr (Leipzig), F. de Quervain (Berne), L. Rajchman (directeur de la Section d'hygiène de la Société des Nations), A. Rosselet (Lausanne), G. Sanarelli (Rome), H.-E. Sigerist (Baltimore), R. Stachelin (Bâle), W. Straub (Munich), F. Verzar (Bâle).

Il sera organisé en outre, pour les participants à la Semaine, une visite des cliniques et instituts de la Faculté de médecine de Lausanne, en particulier de la nouvelle clinique médicale sous la conduite des professeurs de la Faculté. — Un luch au château de Chillon sera offert par le gouvernement du canton de Vaud. — Diverses autres visites et excursions sont prévues ; en outre il est prévu une exposition de produits pharmaceutiques et d'appareils médicaux.

La carte de membre est de 10 francs suisses. Elle donne droit au volume des comptes rendus de la Semaine médicale internationale.

Pour tous renseignements, s'adresser au : secrétariat de la Semaine médicale internationale en Suisse, Klosterberg, 27, Bâle (*Journal suisse de médecine*).

IX[e] Congrès international d'histoire de la médecine (23-29 *septembre* 1935). — Ce congrès, présidé par M. le professeur Maranon s'ouvrira le *lundi* 23 *septembre* à Tolède, à l'hôpital Tavara à 11 h. 30. On partira de Madrid à 9 h. 30.

Après le déjeuner à l'Alcazar et la visite de la ville, le professeur et M[me] Maranon recevront les congressistes dans leur propriété *Los Dolorès*.

Mardi 24 : 9 h. 30, ouverture du congrès ; 16 heures, ouverture de l'exposition médico-historique ; 22 heures, réception et bal.

Mercredi 25 : 10 heures et 17 heures, réunions scientifiques ; 22 heures, réception.

Jeudi 26 : 10 heures, réunion scientifique ; 16 h. 30. visite de la Cité Universitaire ; 22 heures, banquet et bal.

Vendredi 27 : 10 heures et 16 heures, réunions scientifiques ; 19 heures, réception au Palais national.

Samedi 28 : Excursion à l'Escurial et aux monastères de Silos et de Gaudalupe.

Dimanche 29 : Midi, clôture du congrès ; 16 heures, excursion à Aranjuez ; 22 heures, banquet.

Les cotisations sont de 75 pesetas pour les membres de la Société internationale d'histoire de la médecine ; 50 pesetas pour les personnes qui les accompagnent

Les personnes qui ne sont pas encore membres de la Société internationale d'histoire de la médecine et qui désirent faire partie du congrès doivent verser 100 pesetas pour droits d'inscription à la Société internationale et au congrès.

Les Français peuvent s'inscrire directement auprès de M. Boulanger-Dausse, 4, rue Aubriot, Paris (IV[e]), trésorier de la Société internationale qui réunit les cotisations et les payer en francs à raison de 150 francs pour les membres de la Société, 100 francs pour les personnes qui les accompagnent et 200 francs pour les candidats à la Société.

Voyage en Europe centrale de l'Association de la Presse médicale belge. — Du 16 août au 10 septembre sera organisé, sous le patronage de l'Association de la Presse médicale belge, un magnifique voyage en Europe centrale, avec retour par mer d'Istanbul à Marseille.

L'itinéraire, particulièrement séduisant, a été établi comme suit : Paris, le Tyrol autrichien, Vienne, Budapest, Belgrade, le Danube, les Portes de Fer, Bucarest, Sinaïa, Constantza et les plages de la mer Noire de Carmen Sylva et Eforia, Istanbul, le Pirée (Athènes), Naples (Pompeï) Marseille, Paris.

Le prix, comprenant tous les frais de Paris à Paris, à la seule exception des pourboires à bord, des boissons dans les hôtels, les wagons-restaurants et sur les bateaux du Danube, et des dépenses personnelles, a été fixé à la somme de 2 425 belgas (2[e] classe chemin de fer avec wagons-lits de Paris à Vienne, par l'Arlberg-Orient-Express, 2[e] classe paquebot).

Pour les voyageurs désirant voyager en 1[re] classe sur les paquebots, le prix est de 2 650 belgas.

De nombreuses excursions sont prévues, notamment

NOUVELLES *(Suite)*

à Vienne et à Budapest, excursions comprises dans les prix ci-dessus indiqués.

Les hôtels choisis sont des hôtels de tout premier ordre.

Sur les prix précités, une réduction de 5 p. 100 est consentie aux médecins et à leurs familles (femmes et enfants mineurs célibataires).

Pour recevoir le programme détaillé du voyage, prière de s'adresser d'urgence à la Section des croisières et voyages médicaux, 29, boulevard Adolphe Max, Bruxelles.

À noter que le nombre des places est strictement limité.

Assises internationales périodiques de physiologie, pathologie et thérapeutique cardio-vasculaires. — Les différents groupements professionnels de Royat et notamment la Société médicale, la Compagnie fermière des eaux minérales, la Commission de publicité, les Syndicats hôteliers, le Syndicat d'initiative, les municipalités, ont décidé d'organiser tous les trois ou quatre ans des Assises internationales consacrées chacune à une question d'actualité concernant la physiologie, la pathologie et la thérapeutique cardio-vasculaires.

La session sera faite de rapports confiés aux compétences qui se seront révélées par des recherches personnelles. Les rapports seront remis et édités sous forme de brochures dont chacune représentera une monographie *up to date* sur la question choisie, et leurs parutions successives constitueront une bibliothèque cardio-vasculaire dans laquelle le savant trouvera une documentation précieuse, le praticien des directives diagnostiques et thérapeutiques d'applications journalières.

La première session aura lieu à Royat pour la Pentecôte 1936 et traitera des spasmes vasculaires avec les rapporteurs suivants :

MM. les professeurs C. Heymans (de Gand) et Lucien Brouha (de Liége) : Sur le tonus vasculaire (physiologie).

Riser (de Toulouse) : Les spasmes vasculaires de l'encéphale.

Leriche et Fontaine (de Strasbourg) : Les spasmes vasculaires des membres.

Marañon (de Madrid) : Les spasmes vasculaires dans leurs rapports avec l'endocrinologie.

Lœper (de Paris) : Le traitement des spasmes vasculaires.

Seul, M. Maranon n'a pas encore fait connaître son acceptation.

La constitution des bureaux, présidents et vice-présidents d'honneur, membres d'honneur, président et vice-présidents effectifs, membres du Comité, sera ultérieurement communiquée.

IIIe croisière des professions libérales françaises. — Tenant compte de l'incertitude de la saison cette année et de la crise, cette croisière se déroulera en Méditerranée, aux pays du beau temps, et ne durera que quinze jours, du samedi 20 juillet au samedi 3 août, par les soins de la Compagnie des messageries maritimes.

L'alternance des escales et du repos ont fait l'objet des soins habituels, ainsi que le séjour dans les villes, calculé pour les visiter sans fatigue et y bénéficier de soirées entières.

Itinéraire : Marseille, Naples (Pompéi et le Vésuve), l'île byzantine et vénitienne de Zante aux ravissantes églises ; deux jours à Athènes, une journée à Delphes, avec retour par le mont Parnasse, Thèbes et Eleusis ; l'île de Délos, berceau d'Apollon ; l'île volcanique de Santorin (montée à dos de mulets au monastère) ; une seconde escale à Naples ; l'île d'Elbe (visite des résidences de Napoléon) ; Marseille.

Un seul prix, entièrement en 1re classe, tout compris (excursions, séjours, monuments et musées, guides, chaises de pont, pourboires à terre et à bord, boisson à bord) : 2 700 francs.

Demi-place pour les enfants. Conditions exceptionnelles pour jeunes gens et jeunes filles en cours d'études.

S'adresser au secrétariat des croisières, 9, rue de l'Odéon, Paris (VIe).

Cours de vacances d'anatomie. — En raison de la courte durée des études d'anatomie et afin de préparer les étudiants à leurs stages de clinique, il a été institué à Besançon un cours de vacances d'anatomie avec dissection.

Ce cours est destiné en principe aux étudiants reçus au P. C. N. Il est ouvert cependant à tous ceux qui veulent soit se perfectionner, soit faire des travaux personnels en anatomie.

Le cours a lieu du 15 septembre au 15 octobre.

Il sera organisé également pendant cette période pour ceux qui le désirent, un certain nombre d'excursions, de façon à permettre de parcourir la région touristique de la Franche-Comté.

Le droit à verser est de 200 francs, le nombre des inscirptions est limité.

Les auditeurs seront admis à fréquenter les cliniques hospitalières où des cours spéciaux seront faits à leur intention.

S'adresser pour tous renseignements complémentaires :

Laboratoire d'anatomie de l'Ecole de médecine, Besançon (Doubs).

Cours de perfectionnement de chirurgie urinaire. — Le cours de *médecine opératoire des voies urinaires*, en six leçons, par M. le Dr CORDIER, prosecteur, a commencé le lundi 24 juin 1935, à 16 h. 30, et continuera les jours suivants à la même heure.

Ce cours sera fait en liaison avec le cours de chirurgie urinaire de M. le professeur Maurice Chevassu, à l'hôpital Cochin.

PROGRAMME DU COURS. — 1. Cystostomie (définitive et temporaire).

2. Circonsision, amputation de la verge, suture de l'urètre.

3. Abord périnéal de la prostate ; incision des abcès prostatiques. Abord de l'uretère pelvien.

4. Voies d'accès sur le rein. Décapsulation rénale. Néphropexie.

5. Pyélotomie, néphrotomie, néphrostomie.

6. Néphrectomie.

Les auditeurs répéteront individuellement les opérations.

Droit d'inscription : 250 francs.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 25 *Juin.* — M. FRICOU, Lésions buccales dans les maladies professionnelles, étude clinique. Législation. — M. HÉBERT, Etude anatomo-radiologique de l'appareil circulatoire par opacification *post mortem.* — M. PICART, Etude expérimentale et clinique du principe actif cristallisé de *Guara scolymus.* — Mme ROYNÉE-DAUBAN, Diabète et grossesse.

NOUVELLES (*Suite*)

26 *Juin.* — M. JEAN LIOT, Contre-indications et indications de la néphrectomie dans la maladie polykystique des reins. — M. REBOUL, Etude critique de l'artériographie des membres et de l'aorte abdominale. — M. T CHATCHIACHEVILI, Tumeurs papillaires du bassinet et de l'uretère. — M. YECTIMOVITCH, Etude des fractures isolées fermées des apophyses transverses loculaires. — M. NAULLEAU, L'artériographie dans les artérites des membres inférieurs. — M. CLAUDEL, Les causes d'erreur dans la radiographie de la voûte cranienne. — M. CAMPESCO, Sur l'évolution de l'érythrémie vers l'anémie. — M. DUBOVO, La forme intrathoracique de la maladie de Recklinghausen. — M. COSTIL, Le diagnostic bactériologique de la tuberculose par la culture du bacille de Koch.

27 *Juin.* — M. CUVILLIER, L'ostéoclasie par perforation préalable sous-cutanée dans le redressement des courbures rachitiques des membres inférieurs. — M. GOROVICHE, Etude des médications opératoires en chirurgie gastro-duodénale. — M. MAUCOSTEL, Etude de la sympathectomie présacrée. — M. ARONOWICZ, Résection chirurgicale du frein gingino-labial supérieur et des brides gingivo-jugales. — M. GUTTIERES, Sur une forme clinique particuliè re de l'alvéolyse d'origine arthritique. — M. LIMASSET, Traitement chirurgical par résection colique segmentaire du mégacôlon et du dolichocôlon sigmoïde. — M. PARRAIN, Etude de la tuberculose primitive du col de l'utérus. — M. BENMUSSA, Forme gastrique de la tétanie spontanée de l'adulte. — M. BONDALY, Sur un cas de maladie de Hodgkin avec anémie grave. — M. RISSERY, Des hypertensions artérielles permanentes de l'adulte jeune. — M. KASATZKER, Etude du traitement des collections purulentes par la protéinothérapie locale. — M. CROZAT, Etude du traitement moderne de la paralysie générale.

28 *Juin.* — M. TRAZABAL LUIGI, Etude expérimentale du traitement de la lambliase. — M. ARREAZA GUZMAN, Etude du traitement de la strongyloïdose. — M. ROSSAL, L'état actuel de l'onchocercose humaine. — M. BROMBERG, Synergie hypophysofolliculaire dans les troubles menstruels. — M. DEYRIS, Traitement rapide des hémorragies de la délivrance par les injections intraveineuses de post-hypophyse combinées à la revision utérine. — M. POIRAT, La dénatalité française, ses causes, ses remèdes. — M. ROBNISOHN, Etude de l'hydrocéphalie fœtale.

29 *Juin.* — M. BRISSET, Le syndrome d'hypertension artérielle permanente chez l'enfant. — M. DUPONT, Etude sur 40 cas d'acrodynie observés dans la région de Rennes de 1922 à 1935. — M. DOUZIECH, De certaines indications thérapeutiques modernes du tubage duodénal. — M. KULA, Les moustiques dans les grandes villes. — M. KUNSTLICH, Valeur alimentaire et thérapeutique des fruits. — M. STORCH, L'hormonothérapie ovarienne dans l'hémophilie familiale.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

29 JUIN. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur CARNOT : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, 10 heures, M. le professeur CUNÉO : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Clinique médicale infantile, 10 heures. M. le professeur NOBÉCOURT : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 h. 30. M. le professeur BRINDEAU : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 10 h. 30. M. le professeur LENORMANT : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Clinique orthopédique, hôpital Cochin, 10 heures. M. le professeur MATHIEU : Leçon clinique.

29 JUIN. — *Paris.* Préfecture de police. Concours de l'internat en médecine de la maison de Saint-Lazare.

29 JUIN. — *Paris.* Institut Alfred-Fournier, 10 heures. Conférence maritime internationale pour la prophylaxie des maladies vénériennes chez les marins du commerce.

29 JUIN. — *Bruxelles.* Journées médicales de Bruxelles.

30 JUIN. — *Bruxelles.* Congrès médical d'éducation physique et de sport.

30 JUIN. — *Nancy.* Dernier délai de dépôt des mémoires pour le prix de la Faculté de médecine de Nancy : prix Heydenreich-Parisot, prix Alexis Vautrin, prix Ritter, prix Rohmer, prix Grand'Eury-Fricot.

30 JUIN. — *Paris.* Asile Sainte-Anne (1, rue Cabanis), 10 h. 30. M. le Dr LÉVY-VALENSI : Le baquet de Mesmer.

1er JUILLET. — *Paris.* Maison des Centraux, 21 heures. Réunion de l'Association des femmes médecins.

1er JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours du clinicat des maladies nerveuses, du clinicat des maladies mentales, du clinicat des maladies cutanées et syphilitiques.

1er JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen oral d'histologie.

2 JUILLET. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat chirurgical.

5 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Examen pour le diplôme de radiologie et d'électrologie médicales.

8 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours de chef de laboratore d'anatomo-pathologie, bactériologie au laboratoire central des hospices de Rennes.

8 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours du clinicat des maladies des enfants, du clinicat de la première enfance, du clinicat des maladies infectieuses, du clinicat médical, du clinicat thérapeutique médical, du clinicat propédeutique, du clinicat de la tuberculose.

8 JUILLET. — *Marseille.* Faculté de médecine. Concours du clinicat obstétrical.

8 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du quatrième trimestre.

9 et 10 JUILLET. — *Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort, Toulon, Alger.* Concours d'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine.

10 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours du clinicat chirurgical, du clinicat thérapeutique chirurgical.

11 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours de chef de laboratoire de chimie au laboratoire central des hospices de Rennes.

11 JUILLET. — *Paris.* Réunion du conseil de direction de l'Union internationale contre la tuberculose.

13 JUILLET. — *Bordeaux.* Dernier délai des candidatures pour le prix de la Société d'hygiène publique de Bordeaux.

13 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès international des sages-femmes catholiques.

TOUTE L'ANNÉE **DAX** TOUTE L'ANNÉE

LA CURE INTÉGRALE DU RHUMATISME

par les bains de Boue

(radioactivité de 0,42 à 8,85 millimicrocuries)

Station entièrement rénovée

LE SPLENDID HOTEL ET L'HOTEL DES BAIGNOTS

Comportant chacun leur établissement thermal

Prix modérés

Renseignements : **Société Immobilière Fermière des Eaux de Dax, à DAX (Landes)**

LES THÉRAPEUTIQUES NOUVELLES

CLINIQUE THÉRAPEUTIQUE DE LA PITIÉ

Publiées sous la direction de M. le professeur RATHERY

Collection nouvelle de volumes in-8 de 50 à 80 pages environ

Les régimes chlorurés et déchlorurés, par le professeur F. RATHERY .... 8 fr.

Le traitement des Ulcères gastro-duodénaux, par le Dr FROMENT, assistant de la clinique médicale de la Pitié .... 15 fr.

Le traitement des Asphyxies, par le professeur Léon BINET .... 6 fr.

Le traitement de l'Asthme, par le Dr DÉROT, ancien interne des hôpitaux .... 6 fr.

Le traitement des Colites, par le Dr Maurice RUDOLF, chef de clinique .... 6 fr.

Le traitement des Périviscérites, par le Dr E. BOLTANSKI, chef de clinique .... 6 fr.

Les Stérols irradiés en thérapeutique, par le Dr Germaine DREYFUS-SÉE, chef de clinique .... 6 fr.

Le traitement des Abcès du poumon, par le Dr KOURILSKY, chef de clinique .... 6 fr.

La Chrysothérapie dans la tuberculose pulmonaire, par le Dr Julien MARIE, chef de clinique .... 6 fr.

Le traitement de la Paralysie générale, par le Dr MOLLARET, chef de clinique .... 8 fr.

Le traitement des Albuminuries juvéniles, par le professeur F. RATHERY .... 8 fr.

Le traitement des Rhumatismes chroniques, par le Dr J. FORESTIER .... 12 fr.

Le traitement médical du Goitre exophtalmique, par le Dr SAINTON .... 6 fr.

Le traitement des Névralgies sciatiques, par le Dr MOLLARET .... 8 fr.

Le Sucre, agent thérapeutique, par le Dr SIGWALD .... 6 fr.

La Thérapeutique cholagogue, par le Dr CHABROL, professeur agrégé .... 6 fr.

Le Choc en thérapeutique, par le Dr HARVIER, professeur agrégé .... 8 fr.

Le traitement de la Syphilis rénale, par le Dr SÉZARY, professeur agrégé .... 8 fr.

Le traitement de la Fièvre typhoïde, par le professeur F. RATHERY .... 8 fr.

Le traitement actuel de la Syphilis acquise, par le professeur GOUGEROT .... 10 fr.

Le traitement et la prophylaxie de la Diphtérie, par le professeur DEBRÉ .... 10 fr.

Le traitement de la Poliomyélite aiguë épidémique (*Maladie de Heine-Médin*), par le Dr P. MOLLARET .... 8 fr.

Le traitement de la Fièvre ondulante, par le Dr CAMBESSÉDÈS .... 10 fr.

Le traitement de l'Angine de poitrine, médical, physiothérapique et chirurgical, par le Dr Camille LIAN .... 12 fr.

Le traitement de l'Encéphalite épidémique et de ses séquelles, par le Dr SIGWALD .... 10 fr.

NOUVELLES *(Suite)*

15 JUILLET. — *Bordeaux*. Dernier délai d'inscription des candidats au concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

15 JUILLET. — *Paris*. Ministère de la Guerre (direction du Service de santé). Clôture du registre d'inscription des candidats à la chaire de neuro-psychiatrie, médecine légale de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce.

17 JUILLET. — *Bruxelles*. Congrès international de médecine légale et de médecine sociale de langue française.

22 JUILLET. — *Londres*. 2e Congrès international des sciences phonétiques.

22 JUILLET. — *Bruxelles*. Congrès international des accidents et des maladies du travail.

22 JUILLET. — *Bruxelles*. Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de langue française.

23 JUILLET. — *Londres*. Congrès international des médecins des Compagnies d'assurances sur la vie.

24 JUILLET. — *Paris*. Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les inscriptions du 4e trimestre.

25 JUILLET. — *Bruxelles*. XIe session de l'Association internationale pour la protection de l'enfance.

29 JUILLET. — *Londres*. Congrès international de neurologie.

30 JUILLET. — *Bruxelles*. Congrès international de pharmacie.

30 JUILLET-3 AOUT. — *Bruxelles*. IIe Congrès annuel des médecins électro-radiologistes de langue française.

31 JUILLET. — *Bordeaux*. Faculté de médecine. Dernier délai d'envoi des mémoires pour le prix Godard et pour le prix Godard des thèses.

1er AOUT. — *Paris*. Ministère de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau, personnel) Dernier délai d'inscription pour les concours de médecin des hôpitaux militaires, de pharmacien chimiste du service de santé et de chirurgien des hôpitaux militaires.

1er au 5 AOUT. — *Bruxelles*. Congrès dentaire national belge.

1er au 3 AOUT. — *Bruxelles*. Réunion annuelle des médecins électro-radiologistes de langue française.

CHRONIQUE DES LIVRES

Pallas. La Médecine et les médecins.

L'Informateur médical et notre ami Crinon, son directeur, un des premiers journalistes de notre époque, viennent de fonder un nouveau périodique médical, revue trimestrielle illustrée : *Pallas*. Publication luxueuse, éditée sur papier couché avec de nombreuses illustrations, le premier numéro que nous avons sous les yeux atteste la qualité exceptionnelle d'un effort heureux et original appelé, nous en sommes certains, à un grand et légitime succès. Qu'on en juge par son sommaire :

Comment peut-on définir le tempérament chirurgical? par le professeur Legueu. — Peints par eux-mêmes : M. Arnold Netter, par M. Jules Renault, de l'Académie de médecine. — Quelques souvenirs du Mexique, par M. le professeur Henri Roger, de l'Académie de médecine. — Auriez-vous voulu être la femme d'un médecin? Enquête par Blanche Vogt. — Un pèlerinage romantique à l'ermitage de Chateaubriand (interview du Dr Le Savoureux). — Comment doit s'habiller le médecin ? (enquête par M. Christian de Caters). — Les médecins au Parlement, par M. Désiré Bouteille, ancien député de l'Oise, etc., etc.

L'abonnement annuel est de 40 francs, 111, boulevard de Magenta, Paris (Xe).

Présentation remarquable, pittoresque, faite par un maître journaliste qui vient de dépasser tout ce qui avait été fait jusqu'ici dans cette voie. Nous adressons nos bien chaleureuses félicitations à notre ami Crinon et nous souhaitons à *Pallas* le grand succès que mérite une telle publication que tous les médecins éclectiques voudront voir sur leur table de travail... pour se reposer et se distraire.

Voici le sommaire du no 2 de ce magazine de grand luxe, réservé au corps médical :

Pourquoi j'aime le Canada, par M. le professeur Sergent. — Qu'est-ce que le tempérament chirurgical? par M. le professeur René Leriche. — Le violoncelle du professeur Lœper, par Georges Duveau. — Le Salon des médecins, par A. Salmon. — La médecine indigène au Maroc, par Bernard Menetrel. — L'œuvre de M. Auguste Lumière, par Clément Sahuc. — Une visite à la maison de santé du Dr Belhomme, par Jacques Hérissay. — Epilogues, par J. Crinon. — La guérison, nouvelle inédite, par Robert Dieudonné, illustrations de Pecoud. — Une page de vers par le Dr Raymond Groc. — Sur la couverture, reproduction en couleurs d'un tableau de Rubens (*Tibère et Agrippine*). — En hors-texte, la reproduction en couleurs d'un magnifique tableau du peintre Henri Montassier.

Ce numéro de *Pallas*, bourré de texte et d'illustrations, constitue un magazine de haute tenue littéraire et artistique. Le prix de son abonnement est de 40 francs par an. Le prix du numéro est de 12 francs.

Nous rappelons que *Pallas* n'est pas édité par une firme industrielle ou publicitaire et que cette revue est due aux seuls efforts de son fondateur, notre confrère, le Dr Crinon.

TOUX
EMPHYSÈME
ASTHME

IODEINE
MONTAGU

LABORATOIRE
MONTAGU
49, Bd de PORT-ROYAL
PARIS

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Le diagnostic des phlébites des membres, par M. AUDIER. 1 vol. in-8 de 180 pages, 25 francs (*G. Doin et Cie, édit., Paris,* 1935).

Les problèmes pathogéniques et cliniques que posent les phlébites des membres sont à l'ordre du jour et intéressent tous les médecins spécialisés ou non. L'auteur a fait œuvre utile en groupant ces travaux et en les envisageant d'un point de vue à la fois clinique et physiopathologique.

Il fait une étude clinique minutieuse des phlébites des membres en insistant sur leurs complications et leurs séquelles. Ce chapitre des séquelles est riche en données nouvelles et contient, entre autres, une description originale des séquelles artérielles, dont les indications thérapeutiques sont importantes.

Le diagnostic précoce des phlébites est le but vers lequel tendent accoucheurs et chirurgiens. L'auteur a longuement exposé les données actuelles de ce diagnostic en lui ajoutant le résultat de son expérience personnelle sur le test d'Aldrich et Mac Clure.

Les phlébites mélitococciques et les phlébites boutonneuses constituent des chapitres étiologiques nouveaux.

L'auteur s'est attaché à donner de chaque symptôme une explication physiopathologique en accord avec les idées modernes sur la pathologie vasculaire et en particulier sur le rôle du spasme veineux, notions dont le traitement des phlébites ne peut que bénéficier.

La fréquence des phlébites étant beaucoup plus grande depuis quelques années, on conçoit l'intérêt de cette étude en vue d'un diagnostic précoce et précis.

Précis de thérapeutique pratique, par P. BLUM. 1 vol. in-8 de 312 pages, 32 francs (*J.-B. Baillière et fils, édit., Paris,* 1935).

Ce nouveau *Précis de thérapeutique,* testament scientifique du regretté professeur de Strasbourg, mérite qu'on s'y arrête et qu'on le loue, ne serait-ce qu'en raison de l'originalité de sa conception.

La moitié du livre, bien qu teoute théorique, présente un réel intérêt documentaire. On y trouve exposés : 1° *les rapports entre la thérapeutique et les autres branches de la médecine* ; 2° *l'histoire des doctrines médicales,* chapitre très intéressant où sont résumées les grandes périodes de la thérapeutique : période *instinctive,* période *théurgique,* période *empirique,* période *dogmatique,* période *contemporaine* ; 3° *la méthode en thérapeutique,* que l'auteur estime devoir être pathogénique, appliquée sans rigidité et toujours adaptée aux réactions propres du malade.

L'autre moitié répond bien au titre de l'ouvrage : c'est un précis. Elle comprend l'*art de prescrire* avec les formes pharmaceutiques, les principales formules du Codex et les incompatibilités médicamenteuses ; les *médicaments essentiels de la pratique journalière,* groupés suivant leur action thérapeutique.

Enfin, pour terminer, un chapitre instructif sur les *relations entre la structure moléculaire des médicaments de synthèse et leur action pharmacologique,* et trois appendices (sous forme de tableaux) concernant le dosage des médicaments par gouttes, les doses maxima et les substances toxiques. H.

Tous les Chiens, par HUBERT HEUILLET, médecin vétérinaire. Préface de M. PAUL DECHAMBRE, professeur à l'Ecole vétérinaire d'Alfort et à l'Ecole d'agriculture de Grignon ; aquarelles originales de ANDRÉ LAGARRIGUE. 1934, Toulouse, 2 vol. in-4.

Nombreux sont les médecins qui s'intéressent aux chiens, soit comme gardiens de leur habitation, soit comme compagnons de chasse ; aussi nous pensons utile de signaler à nos lecteurs ce remarquable ouvrage qui présente les caractères distinctifs des principales races, en offrant toutes facilités d'identification. C'est à la fois un ouvrage pratique de consultation facile, et aussi un ouvrage artistique grâce aux aquarelles très remarquables de M. André Lagarrigue rendues avec art.

La description de chaque race est uniforme : après quelques indications relatives à l'aspect général du chien, l'auteur étudie la tête, le corps, les membres, les pieds, le poil, la robe, la taille, le poids, les défauts suivis des points disqualificatifs et de l'échelle des points, s'il y a lieu.

La classification par groupes, donnée par la Société centrale canine, a été adoptée. A côté du texte utile, intéressant, pratique de M. Hubert Heuillet, l'ensemble des aquarelles constitue un album du chien.

Voici les principales divisions :

1er groupe : Chiens de garde et d'utilité (200 pages).

2e groupe : Terriers divers servant à la chasse (86 pages).

3e groupe : Chiens courants français (74 pages).

4e groupe : Chiens courants anglo-français (10 pages).

5e et 6e groupes : Chiens courants de races étrangères (90 pages) et de petite taille (40 pages).

7e groupe : Chiens d'arrêt de races continentales (115 pages).

8e groupe : Chiens de chasse à tir de races anglaises (67 pages).

9e groupe : Chiens de luxe ou d'agrément (165 pages).

10e groupe : Lévriers (50 pages).

11e groupe : Teckels (20 pages).

BARÈGES
L'eau des os
Séquelles de blessures, Lymphatisme
Hautes-Pyrénées — Altitude : 1.250 m.

SAINT-SAUVEUR
L'eau de Jouvence de la femme
Sulfureuse et éminemment sédative
Hautes-Pyrénées — Altitude : 700 m.

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme Ca Cl².
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg. du Comm. Seine, N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Henri Wacquez, décédé à Valenciennes à l'âge de 71 ans. — Le Dr Charles Bernard, chevalier de la Couronne de Belgique, ancien interne des hôpitaux, médaille d'or de l'Assistance publique, décédé à Roubaix à l'âge de 75 ans. — Le Dr Emile Nouille (d'Ellezelle, Belgique), décédé à l'âge de 83 ans. — Madame Marcel Héger, femme de M. le Dr Marcel Héger, mère de M. le Dr Pierre Héger — Le Dr Levesque (de Nantes). — Madame Albert Vayssière, mère de M. le Dr Emile Vayssière. — Le Dr J. Gregor. — Madame Pons, mère de M. le Dr Georges Pons. — Le Dr Bouissou, maire de la Ciotat, décédé à l'âge de 66 ans. — Le Dr Alexandre (de Lens), décédé à l'âge de 54 ans. — Le Dr Ernest Buchholz (de Reims), décédé dans sa 49e année. — Le Dr Duval (de La Roche-Guyon), décédé à l'âge de 52 ans. — Le Dr Joseph Laurent (de Saint-Martin du Touch). — Le Dr Vivien (de Bordj-bou-Arréridj, Constantine). — Le Dr E. Bauer, médecin de l'hôpital des Cadolles à Neuchatel (Suisse), membre du Comité de rédaction de la Revue médicale de la Suisse Romande. — Madame veuve Ambroise Jeanneney, mère de M. le Dr G. Jeanneney, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, chirurgien des hôpitaux, à qui nous exprimons nos sentiments de douloureuse sympathie. — M. Etienne Perrin, beau-père de M. le Dr Boutant. — M. Olivier Dentan, fils de M. le Dr et Madame Raoul Dentan. — Le Dr Jules-Etienne Monsarrat, docteur vétérinaire, père et beau-père de M. le Dr et Madame Libersa-Monsarrat. — Le Dr L. Plantier (d'Annonay), vice-président de l'Association des médecins de France, chevalier de la Légion d'honneur, créateur de la panbiline. Nous adressons à Madame L. Plantier et à ses fils, fille, gendre et belle-fille l'expression de notre douloureuse sympathie. — Mme le Dr Roger Even, femme de M. le Dr Roger Even, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. — Le Pr Ernesto Pestalozza, professeur de gynécologie à Rome, sénateur du Royaume, membre correspondant de l'Académie de médecine de Paris. — Le Pr Grandclaude, professeur à la Faculté de médecine de Lille, directeur adjoint du centre anticancéreux du Nord, décédé des suites d'une piqûre anatomique au cours de ses recherches sur le cancer.

Le code de la Légion d'honneur ne permettant d'attribuer une décoration posthume qu'à titre militaire. M. Queuille, ministre de la Santé publique, a cité le professeur à l'ordre de la Nation. Voici le texte de la citation :

« Le gouvernement cite à l'ordre de la Nation le Pr Charles Grandclaude, sous-directeur du centre anticancéreux de la région du Nord, mort victime de son dévouement professionnel et scientifique d'une septicémie contractée au cours de ses recherches sur le traitement du cancer ».

Mariages

M. le Dr Hubert Jalenques, directeur de la Maison de santé de Chamalières, et Mlle Colette Corpechot. — Mlle le Dr Paule Seguin et M. le Dr Louis Pouyol (de Saint-Junien). — M. le Dr Maurice Coëlst (de Bruxelles), et Mlle Irène Shulemeyer. — M. le Dr Chaffrey Gallian, interne des hôpitaux de Marseille, et Mlle Louisette Roubaud.

Fiançailles

Mlle Françoise Maury, fille de M. François Maury et de Madame François Maury, née Faisans, et M. Gabriel Laurence, fils de M. le Dr Joseph Laurence et de Madame Joseph Laurence, née Fiessinger. —

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour.
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

M[lle] Simone Delalian et M. André Gauthier, interne des hospices de la Seine.

Faculté de médecine de Paris

Questions d'actualité anatomo-pathologique. — Le P[r] G. Roussy reprendra cette série de leçons le mardi 8 janvier prochain, à 17 heures, à l'amphithéâtre d'anatomie pathologique et les continuera les mardis suivants, à la même heure, pendant les mois de Janvier et Février.

Ces leçons s'adressent à tous les étudiants, à tous ceux qui désirent se mettre au courant des différentes questions qui sont à l'ordre du jour, en anatomie et en physiologie pathologiques.

Faculté de médecine de Marseille

Quatre chaires de la Faculté de médecine générale et coloniale de Marseille sont transformées en deux emplois de chefs de travaux et deux emplois d'assistant.

Cinq emplois sont supprimés dans le personnel des cliniques, préparateurs de cours, aides d'anatomie et prosecteurs.

Faculté de médecine de Nancy

M. Watrin, agrégé libre, est chargé, pour la période du 1[er] janvier au 30 septembre 1935, des fonctions d'agrégé et de chef de travaux d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy (suppléance de M. Poursines, détaché à Beyrouth).

Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux

Concours des prix (année scolaire 1934-1935). — MÉDECINE. — *Prix Godard de 2.000 francs.* — Ce prix est décerné aux docteurs stagiaires auteurs de mémoires originaux portant sur une branche des sciences médicales désignée chaque année par le Conseil de la Faculté.

Un prix sera mis au concours en 1935 pour la section chirurgie et accouchements.

Les prix des sections d'anatomie et physiologie et de médecine n'ayant pas été décernés en 1933 et 1934 seront mis au concours en 1935, en même temps que le prix de la section de chirurgie et accouchements.

Les travaux des candidats seront reçus jusqu'au mercredi 31 juillet 1935.

Prix Godard des thèses. — Chaque candidat devra remettre au secrétariat, avant le mercredi 31 juillet 1935, six exemplaires de sa thèse et un résumé analytique de son travail.

Prix triennal Gintrac. — Ce prix sera mis au concours en 1936. Il est décerné à l'auteur de la meilleure thèse de doctorat soutenue pendant les trois dernières années scolaires.

Prix biennal Badal. — Le prix, de 1.000 francs, sera mis au concours en 1935. Il est décerné à l'auteur de la meilleure thèse de doctorat portant sur l'ophtalmologie et soutenue pendant les deux dernières années scolaires.

Prix triennal Testut. — Ce prix, d'environ 1.250 francs, sera mis au concours en 1937. Il est décerné à l'élève de la Faculté auteur du meilleur travail d'anatomie humaine et comparée pendant les cinq dernières années scolaires.

Prix biennal Costes. — Ce prix, décerné à un étudiant en médecine non encore reçu docteur et au moins élève de 3[e] année (ancien régime) ou de 4[e] année (nouveau régime), sera mis au concours en 1935.

Inscriptions reçues du samedi 1[er] au mardi 4 juin 1935.

Prix du docteur Henry Bordier (de Lyon) — Ce prix, de 1.500 francs, sera décerné à la suite d'un concours ouvert entre les étudiants en médecine de 2[e] année pourvus de huit inscriptions.

L'épreuve consistera en une composition écrite d'une durée de quatre heures portant sur un sujet de physique biologique ou d'électro-radiologie.

Inscriptions reçues du samedi 1[er] au mardi 4 juin 1935.

Prix de médecine coloniale et d'études exotiques. — Les travaux présentés avant le 15 juillet 1935 seront seuls examinés pour les prix de cette année. Ceux qui seront déposés après cette date ne pourront être présentés que pour les prix de 1936.

Prix Le Dantec de médecine tropicale. — Ce prix, de 1.500 francs, sera décerné tous les ans à l'étudiant en médecine pourvu du certificat d'aptitude ou au docteur en médecine pourvu du diplôme de médecin colonial de l'Université de Bordeaux qui aura écrit le meilleur travail sur un sujet de médecine tropicale.

Les travaux présentés avant le 31 décembre de l'année du concours seronts seuls examinés.

Prix de la Société d'hygiène publique de Bordeaux. — Un prix sera mis au concours en 1935.

Les travaux présentés par les candidats devront avoir été effectués ou publiés dans les trois années qui précèdent le concours.

Les lettres de candidature devront parvenir à M. le Doyen le samedi 13 juillet 1935 au plus tard.

Prix de la Faculté. — Cinq prix : pour les étudiants de 1[re], de 2[e], de 3[e], de 4[e] et de 5[e] années.

Inscriptions reçues du samedi 1[er] au mardi 4 juin 1935.

Prix de la Ville de Bordeaux. — Un prix de médecine, un prix de chirurgie.

Inscriptions reçues du samedi 1[er] au mardi 4 juin 1935.

En même temps que les prix des concours, les arrérages de la Fondation Lore-Marquet sont distribués chaque année aux étudiants qui ont obtenu le



DOLOMA

MÉTHODE DES PROFESSEURS DUBARD & VOISENET
Communication à l'Académie de Médecine Avril 1918
ESTOMAC, FOIE, INTESTIN
POUDRE, GRANULÉ, AMPOULES
DYSPEPSIES, ENTÉRITES
CANCER & TUBERCULOSE
SPÉCIFIQUE DES ÉTATS HYPERACIDES
Reconstituant puissant des réserves minérales
LABORATOIRE GÉNÉRAL D'ÉTUDES BIOLOGIQUES — Sté Ame — 29, Place Bossuet — DIJON. R.C 7825

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

titre de docteur en médecine avant l'âge de 25 ans avec la mention : « Très bien ».

PHARMACIE. — *Prix de la Ville de Bordeaux.* — Un prix : sciences physico-chimiques; un prix : sciences naturelles.

Inscriptions reçues du samedi 1er au mardi 4 juin 1935.

Prix du docteur Henry Bordier (de Lyon). — Ce prix, de 1.500 francs, sera décerné à la suite d'un concours ouvert entre les étudiants en pharmacie ayant toutes leurs inscriptions. L'épreuve consistera en une composition écrite sur un sujet de physique pharmaceutique.

Ce prix, dans la pensée du donateur, est destiné à couvrir les frais des examens définitifs du lauréat.

Inscriptions reçues du samedi 1er au mardi 4 juin 1935.

Prix Barbet. — Inscriptions reçues du samedi 1er au mardi 4 juin 1935.

Prix de la Faculté. — Quatre prix : pour les étudiants de 1re, de 2e, de 3e et de 4e année.

Inscriptions reçues du samedi 1er au mardi 4 juin 1935.

Prix des travaux pratiques. — Quatre prix : pour les étudiants de 1re, de 2e, de 3e et de 4e années.

Inscriptions reçues du samedi 1er au mardi 4 juin 1935.

CHIRURGIE DENTAIRE.— *Prix de la Faculté.*— Cinq prix : pour les étudiants de 1re et 2e année de stage et de 1re, de 2e et de 3e années de scolarité.

Inscriptions reçues du samedi 1er au mardi 4 juin 1935.

Prix de prothèse. — Trois prix : pour les étudiants de 1re, de 2e et de 3e années de scolarité.

Inscriptions reçues du samedi 1er au mardi 4 juin 1935.

Hôpitaux de Bordeaux

Concours de l'internat. — Sont nommés :

Internes titulaires : MM. Monmayou, Leger, Bentéjeat, Le Bouhis, Gounelle, Soubiran, Caillon, Cuzacq.

Internes provisoires : MM. Ferville, Dumon, Mlle Winckler, MM. de Lostalot-Bachoue, Duhart, Delmas-Marsalet, Martin, Benelli, Rousseau-Carpentier, Viaud.

Concours de l'externat. — Sont nommés :

Externes titulaires : MM. Oraison, Lespinasse, Blin, Cormier, Trocki, Mlle Rougier, MM. Moure, Soulier, Marc, Gazenave-Mahé, Livran, Koch, Peyrusse, Scaon, Couton, Hypousteguy, Meignié, Dutasta, Mlle Hubschmann, MM. Rumeau, Mestre, Tasque, Larthomas, Lamiraud, Pedoussant, Mascard, Cheyrou-Lagrège, Durieux, Breton, Dubuc, Laclau, Lacrouts, Turettes, Laventure, Blouin (Jean), Bonnard, Courteix, Chaumelle, Chomereau-Lamotte, Ranoux, Chartrusse, Franceschi, Schneider, Fossey, Mlle Le Porz, MM. Batac, Brunet, Lavignolle, de Reynal de Saint-Michel, Bentijac, Blouin (Paul), Gandouet, Tuigaud, de Fornel.

Externes provisoires : MM. Moretti, Bannel, Guennec, Lambert, Langeard, Peyron, Tiergermann, Porte, Gras, Casty, Clerc.

Faculté de médecine de Berne

La Faculté de médecine de Berne annonce qu'il y a trois places de professeurs à pourvoir en 1935 (1er octobre 1935), pour la chaire de physiologie, pour la chaire d'ophtalmologie, pour la chaire d'hygiène et de bactériologie.

Les demandes d'inscription accompagnées de pièces justificatives et de publications scientifiques seront reçues jusqu'au 1er février 1935 à la direction de la Faculté de médecine qui donnera tous renseignements utiles.

Université de Leyden

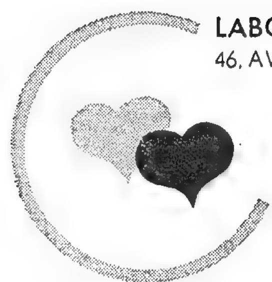
L'Université de Leyden a nommé M. Lignac, professeur d'anatomie pathologique, en remplacement du Pr Tendeloo.

Université d'Amsterdam

L'Université d'Amsterdam a nommé le Pr Deelman, de Groningue, en remplacement du Pr de Vries pour l'anatomie pathologique.

Asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne) est vacant par suite du départ de M. le Dr Donnadieu, mis sur


LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS
CARDITONE
TONI-CARDIAQUE PUR

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

sa demande à la disposition du résident général de France au Maroc.

Concours de médecins adjoints de sanatoriums publics

Un concours est ouvert pour deux postes de médecins adjoints aux sanatoriums F. Mercier, à Tronget (Allier) et de Plougonven (Finistère).

Le traitement de début est de 22.000 francs et peut atteindre 36.000 francs par avancements successifs. Les intéressés bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage. Il est interdit de faire de la clientèle.

La limite d'âge est fixée à trente-cinq ans. Elle est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires. Les femmes sont admises à concourir.

Les candidats devront être français et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine d'une Faculté de de l'Etat, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Les demandes devront parvenir avant le 31 janvier 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (diraction de l'hygiène et de l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, Paris.

Les candidats qui seront désignés devront préalablement à leur entrée en fonctions subir les visites médicales exigées des candidats à un emploi départemental dans le département dont relève le sanatorium (*Journal officiel*, 21 décembre 1934, p. 12473).

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade de commandeur : M. Gabriel Bertrand, membre de l'Institut, membre de la Commission des études et expériences chimiques; M. le Dr Gras, médecin général de la marine.

Au grade d'officier : MM. les Drs Fayet, médecin colonel, Badie, Fontan, Anglade, Junquet, Liégeois, Delacroix, Saulnier, Collignon, Chaumet, médecins lieutenants-colonels ; Ruchaud, Streissel, Jandot dit Danjou, Brunel, Guillaume, Sarrazin, Poy, Rouquier, Gardey, Montel, médecins commandants; M. Mancier, pharmacien colonel; MM. les Drs Le Dentu, médecin colonel, Ledentu, médecin lieutenant-colonel; Souchard, Marquand, médecins commandants; M. Terroine, professeur de la Faculté des Sciences de Strasbourg, membre de la commission des études et expériences chimiques.

Au grade de chevalier : MM. les Drs Gache, Reboul, médecins commandants; Sauvy, Foix, Bernard, Onathieu, Baur, Le Carbont, médecins capitaines; Chevillet, médecin lieutenant; Assali, médecin commandant des troupes coloniales; Rivolaen, médecin capitaine des troupes coloniales; Laux (de Muvielles-Béziers); Bréchot (de Chaumes-en-Vexin).

Hommage à M. le Dr Chifoliau à l'occasion de son départ de l'hôpital Saint-Louis

Atteint par la limite d'âge, M. le Dr Chifoliau quitte son service de l'hôpital Saint-Louis et à cette occasion ses élères et ses amis se sont réunis, il y a quelques jours pour lui exprimer leur attachement, le remercier de son enseignement quotidien, louer son dévouement aux malades.

M. Jampy, directeur de l'hôpital Saint-Louis, M. Ameline prirent successivement la parole.

Une magnifique œuvre d'art lui fut offerte à cette occasion.

M. Chifoliau a remercié en termes émus tous ceux qui s'étaient groupés autour de lui.

Inauguration à La Rochelle d'un buste du Pr Calmette

Il a été procédé, au dispensaire antituberculeux de La Rochelle, à l'inauguration d'un buste du Pr Calmette.

Cours complémentaire sur la tuberculose

Ce cours pour la préparation aux fonctions de médecin de dispensaire et médecin de sanatorium commencera à la clinique de la tuberculose, le 7 janvier 1935. Pour tous renseignements, s'adresser à Mlle S. Borchard, Clinique de la Tuberculose, Hôpital Laënnec, Paris.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton, Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme Ca Cl².
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg du Comm. Seine N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

France et Italie

M. Mussolini et M. Laval ont réussi à sceller l'amitié franco-italienne, si ancienne et si profonde, mais obscurcie ces dernières années par des nuages qui assombrissaient l'horizon de l'Italie et celui de la France.

Les accords conclus à Rome en ces jours historiques de Janvier 1935 auront un retentissement mondial.

Si la reconnaissance de tous doit aller à l'œuvre magnifique du Duce et de M. Laval, il serait injuste d'oublier les ouvriers de la première heure et parmi eux les médecins, qui ont tant fait pour resserrer les liens amicaux entre les deux pays.

Du côté italien, nos éminents amis les Prs Sanarelli et Alessandri (de Rome), Giordano (de Venise), Nicola Pende (de Gênes), Piccinini (de Milan), Morelli (de Rome), Vaccaro (de Paris), le regretté Vittorio Ascoli (de Rome).

Du côté français, MM. les Prs Forgue, J.-L. Faure, Besançon, Marcel Labbé, Laignel-Lavastine, Étienne; Loeper et l'Association de la Presse médicale française; M. Pierra et la Fédération latine; M. Louis Dartigues qui fut le premier à faire acclamer à Paris par l'U. M. F. I. A. l'œuvre du Duce.

Le regretté professeur Léon Bernard avait mis en valeur les miracles Mussoliniens dans des conférences qui ont été fort appréciées par le public médical français.

En ces journées d'amitié franco-italienne, l'Association de la Presse médicale française a adressé un télégramme de chaleureuse sympathie à M. le sénateur Giordano, le célèbre chirurgien de Venise, président de la Fédération de la Presse médicale latine, qui, à son tour a adressé à M. le Pr Loeper et à M. le Dr Le Sourd l'expression de ses sentiments fraternels et son heureuse confiance dans l'avenir de la Latinité.

G. B.

Nécrologie

Mme le Dr Bernaerts-Devignon (de Bruxelles), femme de M. le Dr Bernaerts. — Le Dr Fernand Bonnel, médecin colonel, qui fut longtemps directeur des laboratoires de bactériologie et d'anatomie pathologique de l'hôpital militaire de Bordeaux ; son fils aîné est élève de l'Ecole de santé navale et externe des hôpitaux de Bordeaux. — Le Dr David Wood Inglis, chirurgien assistant du dispensaire de Glasgow, puis médecin à Tyneside, décédé à l'âge de 81 ans. — Le Dr Maurice Lévy (d'Illkirch-Graffenstaden). — M. Jean-Luc, fils de M. le Dr et Madame André Morice (de Caen). — M. Scié-Ta-Mine, père de M. le Dr Scié-Ton-Fa, premier secrétaire de la légation de Chine à Paris. — Le Dr Adrien Casassus (de Paris), décédé à l'âge de 71 ans. — M. Henri Rollet, avocat à la Cour, juge honoraire au Tribunal de la Seine, officier de la Légion d'honneur, qui s'est consacré au soulagement de l'enfance coupable. — Madame veuve Alphonse Van Keerberghen, mère de M. le Dr Van Keerberghen, belle-mère de M. le Dr Maurice Wibo. — M. Arnaud Lacoste, père de M. le Dr Ch. Lacoste, médecin de Bagnères-de-Bigorre. — Le Dr Wilmos Tauffer, professeur de gynécologie à l'Université de Budapest. — Le Dr Abel Zubizarreta, décédé à Buenos-Aires à l'âge de 65 ans, membre fondateur de la Société Argentine de pédiatrie. — Le Dr Jean Chrétien. — Le Dr Paul Hanus. — Le Dr Kœstelt (de Metz). — Le Dr Martin (de Neufchateau). — Le Dr Raoul Soullard (de Paris). — Mme le Dr Zehnter-

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur
PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R.C. 203.600

Kiener (de Strasbourg). — Le Dr Joseph Thomas. — Le Dr Waersegers. — Le Dr Miss Eleanor Davies-Colley, chirurgien chef de l'hôpital du Sud de Londres, chirurgien de l'hôpital Marie-Curie. — Le Dr Theobald Smith (de New-York), président de l'Institut Rockefeller. — Le Pr Florent Gommaerts, professeur à l'Université de Gand. — Le Pr Martin Kahn, ancien directeur de l'Institut d'hygiène de Berlin. — Le Pr Sidney Gaiger, professeur à l'Université de Liverpool. — Le Dr Philip M. Grausman, directeur de la section de chirurgie de l'hôpital des maladies générales à New-York. — Le Dr Georges Mailhetard, qui a été longtemps conseiller général de la Charente-Inférieure. — Madame Jean Frugier, femme de M. Jean Frugier, économe en retraite de l'asile de Naugeat, mère de M. le Dr Raymond Frugier. — Madame Jumeaux-Lafond, mère de M. le Dr Jumeaux-Lafond, belle-mère de M. le Dr Jund. — Le Dr de Brou de Laurière, officier de la Légion d'honneur, président de l'Association des médecins de la Dordogne. — Le Dr Jean-Baptiste Landouar (de Saint-Brieuc), un des doyens du corps médical des Côtes-du-Nord, officier de la Légion d'honneur, médecin principal de la marine en retraite, décédé à l'âge de 79 ans. — Le jeune Joël Gavois, décédé à l'âge de 10 mois, fils de M. le Dr H. Gavois, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris et petit-fils de M. le Dr Courcoux, médecin de l'hôpital Boucicaut, auxquels nous exprimons notre douloureuse sympathie. — M. Lucien Duhain, père de M. le Dr Duhain, radiologiste au Havre. — Madame Léon Blanc, vice-présidente des Dames de France, veuve du Dr Léon Blanc, ancien maire d'Aix-les-Bains, officier de la Légion d'honneur, mère, belle-mère et grand'mère de MM. les Drs Louis Blanc, Henri et Jacques Forestier, parente du Pr Georges Portmann, sénateur de la Gironde. Nous adressons à MM. Louis Blanc, Henri et Jacques Forestier et Georges Portmann, nos douloureuses sympathies.

Mariages

Mlle le Dr Adèle Brouha, fille de M. le Pr Brouha, professeur à l'Université de Liége, rédacteur en chef du *Liége médical*, et de Madame Brouha, et M. Dubuisson, professeur à la Faculté des sciences. — Mlle Sabine Pégot, fille de M. le Dr Gaston Pégot, et de Madame Gaston Pégot, et M. Marcel Leroy. — Mlle Marguerite Dehée et M. le Dr Jean Chauvet.

Fiançailles

M. Pierre Bonnet-Laborderie, fils de M. le Dr Bonnet-Laborderie (de La Madeleine-lez-Lille), et Mlle Geneviève François, fille de M. le Dr François (de Bohain). — M. Jean Capsec, interne des hôpitaux de Bordeaux, et Mlle Jacqueline Dubarry, fille de M. le Dr Dubarry (de Casteljaloux), et sœur de M. le Dr Jacques Dubarry, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux.

Faculté de médecine de Paris

Concours d'agrégation (hydrologie). – M. le D Justin Besançon est nommé professeur agrégé à l Faculté de médecine de Paris.

Examens du Nouveau régime (session de février 1935) — L'affichage pour la session de réparation aura lieu le mercredi 30 janvier 1935

Ouverture de la session : lundi 4 février 1935.

Faculté de médecine de Bordeaux

M. le Dr Clavel a été nommé chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Faculté de médecine de Lille

Création d'un Institut de médecine légale et de médecine sociale. — Par décret en date du 29 décembre 1934, est approuvée la délibération du Conseil de l'Université de Lille portant création d'un Institut de médecine légale et de médecine sociale, conformément aux dispositions du décret du 31 juillet 1920.

Faculté de médecine de Nancy

Par décret en date du 4 janvier 1935, rendu sur le rapport du ministre de l'Education nationale, la chaire de bactériologie (titulaire, M. de Vezeaux de Lavergne) de la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est transformée en chaire de bactériologie et parasitologie médicale.

Faculté de médecine d'Alger

Par décret en date du 4 janvier 1935, rendu sur le rapport du ministre de l'Education nationale, la chaire d'anatomie médico-chirurgicale et médecine opératoire (titulaire, M. Cabanes) de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger est transformée en chaire de clinique gynécologique.

Ecole de médecine de Nantes

Cours de professeur suppléant de pathologie et de clinique médicales. — A la suite de ce concours, M. le Dr Arondel, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin suppléant des hôpitaux de Nantes, a été nommé professeur suppléant de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de médecine de Nantes.

Concours de professeur suppléant de pathologie et de clinique chirurgicales A la suite de ce concours, M. le Dr Ch. Mirallié, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes, a été nommé professeur suppléant de pathologie et clinique chirurgicales à l'Ecole de médecine.

Ecole de médecine de Limoges

Concours de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.— Le concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges, fixé au mardi 15 janvier 1935 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est reporté au mercredi 13 mars 1935.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Hôpitaux de Nantes

Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Nantes. — A la suite des épreuves de ce concours, ont été nommés internes des hôpitaux :

MM. Riou (Michel), Draunet, Mlle Miccuci (Maria), MM. Prinet, Jarry, Viaud, Avercenc, Daniel, Romieux.

Concours de l'externat des hôpitaux de Nantes. — A la suite des épreuves de ce concours, ont été nommés externes des hôpitaux :

MM. Bignotti, Praud, Plenier, Guyodo, Mlle Puget (Gabrielle), MM. Combeau, Renault (Louis), Brille, Leduc, Le Séac'h, Breton, Mlle Renaud (Simone), MM. Lartigue, Allaire, Mlles Malherbe (Huguette), Trémant (Lydie), MM. Minot, Deniaud, Maussion, Panouillot de Vesly.

Hôpitaux de Saint-Etienne

M. le Dr Paul Josserand, ancien interne des hôpitaux de Lyon, a été nommé médecin des hôpitaux de Saint-Etienne.

Hôpitaux d'Amiens

Ont été nommés internes à l'Hôtel-Dieu d'Amiens : MM. Vasse, Bordier, Malpart et Goulieu.

Hôpital Saint-Louis

M. le Pr agrégé Sézary commencera le 14 janvier 1935 son cours annuel de thérapeutique dermatologique (avec travaux pratiques) et le poursuivra jusqu'au 2 février avec la collaboration de MM. Sabouraud, Belot, Ducourtioux, Paul Lefèvre, Duruy, Horowitz, Georges Lévy, Brodier, Barbara, Lévy-Coblentz et Mme Blass.

Pour renseignements et inscriptions (nombre de places limité), s'adresser au pavillon Louis-Brocq à l'hôpital Saint-Louis, Paris.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres, Paris (XVe).

Service d'ophtalmologie — M. Henri Lagrange, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris, met au concours deux places de moniteurs d'ophtalmologie dans son service de l'hôpital Saint-Michel. Ces moniteurs participeront à tous les actes du service, effectués l'après-midi à 13 heures 30 : les lundis, mercredis et samedis pour les consultations; le vendredi pour les opérations.

Ces nominations seront faites sur titres, après avis de la réunion des chirurgiens de l'hôpital, pour une durée d'une année, à la fin de laquelle le chef de service délivrera un certificat.

Les places sont réservées aux étudiants en médecine ou aux docteurs en médecine civils ou militaires, de nationalité française.

Pour tous renseignements, écrire à M. Lagrange, 5, rue de Chaillot, Paris, 16e.

Asiles publics d'aliénés

M. le Dr Christy, chef de clinique des maladies mentales à la Faculté de médecine de Lyon, reçu au concours de médecin des asiles de 1932, est nommé médecin chef de service de l'asile public d'aliénés du Mans (Sarthe), en remplacement de M. le Dr Schutzenberger, appelé à un autre poste.

Concours de médecin inspecteur d'hygiène adjoint dans le Calvados

Un concours sur titres pour la nomination d'un médecin inspecteur d'hygiène adjoint (circonscription de Falaise) aura lieu fin Janvier à la préfecture du Calvados.

Le concours est réservé aux docteurs en médecine français pourvus du diplôme d'hygiène délivré par un des instituts d'hygiène des Universités françaises, âgés de 30 ans au moins, 45 ans au plus, à la date du 31 janvier 1935, ayant satisfait à la loi militaire et ayant cinq années de pratique médicale.

Traitement de 30.000 à 40.000 francs, 18.000 francs d'indemnité forfaitaire de déplacement, indemnité de charges de famille, retraite.

Le registre des inscriptions sera clos le 20 janvier 1935.

Pour tous renseignements complémentaires et pièces à fournir, s'adresser à la préfecture du Calvados, inspection départementale d'hygiène.

Concours de médecin inspecteur titulaire et médecin inspecteur suppléant du dispensaire municipal antivénérien de Grenoble

Le lundi 28 janvier, à 8 heures, il sera ouvert, à l'Hôtel de Ville de Grenoble, un concours pour une place de médecin inspecteur titulaire et deux places de médecins inspecteurs suppléants du dispensaire municipal antivénérien de l'Hôtel de Ville.

Les demandes d'inscriptions sont reçues jusqu'au samedi 26 janvier, à 18 heures, au bureau municipal d'hygiène, à Grenoble.

Pour tous renseignements, s'adresser au bureau municipal d'hygiène de Grenoble.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade de grand officier : M. le médecin général Dopter.

Au grade de commandeur: MM. les médecins généraux Sandras et Sacquépée; le médecin colonel Cristiani.

Au grade d'officier : MM. les Drs Plontz, médecin commandant de la 3e région; Bonain, ancien médecin de la marine; Trèves, Simonin, Bonhoure, Okinczyc, médecins lieutenants-colonels de réserve; Mathieu (Paul), Meynier, Morel, Beliard, Pinard (Marcel), Hourboulle, Fabre, Longuet, Boisson, Aubry, Houchard, Lhoste, médecins commandants de réserve; Marque, médecin commandant de réserve des troupes coloniales; M. Puycouyoul-Labruyère, pharmacien lieutenant-colonel de réserve; MM. les Drs Durieux, Esquier, médecins en chef de la marine de réserve; Le Moult, médecin principal de la marine de réserve; MM. Valery, Peliot, pharmaciens chimistes de la marine de réserve.

Au grade de chevalier: MM. les Drs Noel, Franck de Preaumont, médecins commandants de réserve; De Bony de Lavergne, Ussé, Michaud, Le Mitouard, Niort, Amiot, Gauthier, Fournier, Françon, Talent, Santy, Delord (Lucien), Peaud, Delord (Auguste), Mercier, Besnier, Leroy, Fanton d'Andon, Versepuech, Vitou, Gruchet, Corrèges, David, Arama, Roge, Foucault, Tach, Blanchard, Le Barazer, Gay, Joseph, Quintero, François, Cau, Guilhamon, Saugues, Houlier, Wilmoth, Laurent, Laburthe-Tolra, Thoin, Sanseigne, Vasselle, Micheleau, Amor, Grezillier, Grimaud, Bobiltier, Chavany, Aubry, Arlet, Mourgeon, Roy, Schaeffer, Comet, Authelain, Lavezzari, Giraud, Parmentier, Lelong, Favreau, Coudert, Engelhard, Verneau, Ollivier, médecins capitaines de réserve; Clerq, Delgrange, Delage, Vannieuwenhuyse, Echilley, Kuss, Delahaye, Jaupart, Rousseau, Estager, Aucher, Leroy, Lefebvre, Fleury, Ranty, Boivin, Montalegre, Maupetit, Pellier, André, Courrier, Demagnez, Wallon, Derruppe, Collot, Boullard, Cénac, Pailler, Fassy, Lafourcade-Cortina, de Rougemont, Bitterlin, Langeron, Hédon, Tournier, Mérat, Teurnier, Polonowsky, Raymond, Pingat, Pucheu, Leblanc, Besson, Amblard, Duval, Mourgues-Molines, Allauzen, Barsotti, Hartglas, Desarnauts, Banzet, Zucarelli, Barrier, médecins lieutenants de réserve; MM. Aubert, Gandin, Rolland, Dauvergne, Debrock, Villuis, Durand, Julie, pharmaciens capitaines de réserve; MM. Proniewski, Fayse, Melot, Bousset, Rolandez, Brouard, Richard, Certin, Delacroix, Poursuira, Jalabert, Bazin, Bolla, Renaud, Chaigne, Lagente, pharmaciens lieutenants de réserve; Richaume, Bianconi, Pinoche, Javitz dit Javitt, Goguel, dentistes militaires de réserve; MM. les Drs Leclercq, médecin commandant de réserve; Dardy, Rihouey, Trouette, Dupechez, médecins capitaines de réserve; Dumont, Escalier, Sabot, Audebert, Meurdrac, Desbruères, Bidet, Coste, Turpin, Crama, médecins lieutenants de réserve; Cassaigneau, médecin sous-lieutenant de réserve; MM. Boissy, Arnold, pharmaciens capitaines de réserve; M. Casteïgt, dentiste militaire de réserve.

Citation à l'ordre de la nation

Le gouvernement de la République cite à l'ordre de la nation le Dr Clovis Duris, médecin lieutenant des troupes coloniales du Niger (Afrique occidentale française), pour le motif suivant :

« Jeune praticien estimé de tous, envoyé à Zinder dès la première apparition d'une grave épidémie, a prodigué ses soins aux malades avec une admirable abnégation. A été atteint par le terrible fléau au chevet de ses patients. A succombé à son poste, victime de son dévouement et du devoir professionnel. »

Congrès des Colites

A Plombières-les-Bains (Vosges) aura lieu, les 11, 12 et 13 septembre 1935, le Congrès des Colites, sous la présidence de M. le Pr Paul Carnot. Ce Congrès précédera immédiatement le Congrès de la goutte à Vittel.

Concours de médecin phtisiologue pour la maison de cure de Ham

On demande pour la maison de cure et de repos de Ham (Somme) un médecin phtisiologue ou un étudiant préparant sa thèse ayant été assistant ou externe dans un service de tuberculeux.

Traitement : 18.000 francs par an, logé, blanchi, nourri.

Adresser les demandes à la Société des maisons de cure, 148, boulevard Haussmann, Paris. Tél. : Carnot 23-77.

Prix de la Société Italienne d'ophtalmologie pour 1935

Le prix international Cirincione, de 20.000 lires, sera attribué à l'auteur du meilleur mémoire original fait en 1934 ou 1935, sur un sujet d'ophtalmologie.

Ne sont pas admis à concourir les professeurs titulaires et les confrères ayant dépassé 45 ans d'âge.

Le prix est accordé au mémoire classé le premier. Des médailles d'or sont attribuées aux deuxième et troisième.

Les autres prix de la fondation sont réservés aux ophtalmologistes italiens.

IODASEPTINE SEPTICÉMINE
LABORATOIRES CORTIAL
15, Bd PASTEUR
PARIS
INFECTIONS CHRONIQUES
INFECTIONS AIGÜES

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Prix du Pr Colengeli (de Rome), 2.500 lires : accordé au meilleur travail sur la thérapie oculaire.

Prix de 1.000 lires, accordé au meilleur travail sur la pathogénèse du kératocome congénital et acquis.

Prix de 1.000 lires accordé au meilleur travail sur la pathogénie et la thérapeutique de la dégénérescence pigmentaire de la rétine.

Les travaux doivent être écrits en langue italienne, dactylographiés en trois exemplaires et envoyés au secrétariat de la Société avant le 31 août 1935.

Conseil supérieur de la recherche scientifique

Par arrêté du ministre de l'Education nationale en date du 14 décembre 1934, sont nommés membres du Conseil supérieur de la recherche scientifique :

M. le général Maurin.

M. le capitaine de vaisseau Moureu, chef de service des recherches scientifiques de l'état-major.

M. l'inspecteur général Dumanois, directeur des constructions aériennes.

M. Liénard, inspecteur général des mines.

Memorial Mélis

Le Comité exécutif du « Memorial Mélis », placé sous la présidence d'honneur du lieutenant-général médecin Derache, inspecteur général du service de santé de l'armée, médecin de la Maison du Roi, nous prie de communiquer que la souscription devra être close à bref délai.

Le Comité a décidé d'inaugurer le Memorial dans la cour d'honneur de l'hôpital militaire de Bruxelles, le dimanche 17 mars 1935, à 11 heures du matin. Cet établissement s'appellera désormais : hôpital militaire lieutenant général médecin Mélis.

Le Comité rappelle que le produit de la souscription sera affecté à l'érection d'un memorial et à la création d'un « Prix Mélis » destiné à récompenser l'auteur d'un travail scientifique.

Tout souscripteur d'une somme de 100 francs recevra au moment de l'inauguration du Memorial, une médaille commémorative rappelant les traits du général Mélis, œuvre du sculpteur, ancien combattant, De Bremaecher.

On souscrit au compte chèque postal nº 34.91.68 « Memorial Mélis ».

Société italienne d'endocrinologie

Sous les auspices du journal *Monitore di Endocrinologia* vient de se fonder, à Rome, une Société italienne d'endocrinologie. Pour les adhésions et informations, s'adresser directement au journal, 38, via dei Ramni, Roma.

Société de chirurgie

Bureau pour 1935 : Président : M. Fredet; vice-président : M. Rouvillois; secrétaire général : M. Louis Bazy.

Au cours de la séance annuelle de janvier 1935, M. R. Proust, secrétaire général sortant, fera l'éloge de Pierre Bazy.

Société de radiologie médicale de France

Bureau pour l'année 1935 : Président : M. Henri Béclère; vice-président : M. Darbois; vice-président pour la province : M. Chaumet; secrétaire général : M. Dariaux; trésorier : M. Nadal; secrétaires des séances : MM. Coliez et Serrand.

Hommage à Claude Bernard

L'assemblée de médecine générale a tenu dimanche dernier ses assises nationales à l'Hôtel-Dieu, sous la présidence du Pr H. Roger, doyen honoraire de la Faculté de médecine, et traité de « l'avenir des hypertendus ».

A 15 heures 30, l'Assemblée a été reçue au Collège de France par M. J. Bédier, de l'Académie française, administrateur, et le Pr André Mayer.

En hommage à Claude Bernard, « modèle de l'esprit d'observation », elle créa un reliquaire Claude-Bernard, où seront conservés tous les souvenirs et documents se rapportant à l'illustre physiologiste.

On notait, sur l'estrade d'honneur : le doyen Roger, le Pr d'Arsonval, le Pr Carnot, président de l'assemblée française de médecine générale; le Dr Godlewski, secrétaire général de cette assemblée; le Pr Mayer, du Collège de France, et dans le public, en outre d'un grand nombre de praticiens. MM. Joseph Bédier, administrateur du Collège de France; Paléologue, ambassadeur de France, ancien préparateur de Claude Bernard.

Après un bref hommage rendu par le Pr Carnot à MM. Bédier et d'Arsonval, le Pr Mayer retraça en larges traits l'historique des grandes révolutions médicales du XIXe siècle : notion moderne de la lésion par Laënnec ; notion moderne du symptôme par Claude Bernard ; lutte contre le microbe de Pasteur. Quant au doyen Roger, c'est aussi bien à l'œuvre du clinicien que du philosophe qu'il s'attacha. — Grâce à Claude Bernard, a-t-il dit, la médecine est sortie de l'empirisme,

Claude-Bernard fit de la physiologie la base de la médecine, il étudia les dyspepsies, les troubles vaso-moteurs, et écrivit ce livre de philosophie médicale : « Introduction à l'étude de la médecinee xpérimentale ».

Puis le Pr d'Arsonval nous rendit encore plus vivant le caractère de Claude Bernard en nous le « racontant » comme on raconte une vie romancée, avec, d'ailleurs, un humour et un sens psychologique profond, prouvant ainsi qu'il aurait pu être un conférencier littéraire de haute classe. Et, enfin, le Pr Godlewski, sans ménager la modestie du Pr d'Arsonval, fit la lecture d'une lettre de Claude Bernard à M. d'Arsonval père, où le grand savant traçait déjà de son préparateur le portrait le plus exact et laissait présager l'avenir brillant de celui qui est une des gloires de la médecine française.

Les personnalités présentes, sous la conduite du Pr d'Arsonval visitèrent ensuite le petit laboratoire de Claude Bernard, qui est maintenant celui du Pr Magnan, ce « reliquaire » où l'on a conservé sa table de travail, ses instruments, ses premiers ouvrages et manuscrits, témoignages émouvants d'une vie toute entière consacrée à la science.

Ajoutons que M. d'Arsonval remit au « reliquaire » le manuscrit de l' « Introduction à l'étude de la médecine expérimentale », dont il était le possesseur. Il y a joint des portraits et des instruments ayant appartenu au maître de la physiologie moderne .

Monument au Dr Léon Poulain

Un Comité s'est formé pour l'érection d'un monument au Dr Léon Poulain.

Souvenir offert au Pr Gougerot

A l'occasion de sa rosette de la Légion d'honneur, les élèves du Pr Gougerot ont fait tirer spécialement une gravure représentant un des coins pittoresques de l'hôpital Saint-Louis. Ce souvenir lui a été remis au cours d'une réunion cordiale dans son service. Le Dr Paul Blum prononça une court allocution au nom des collaborateurs et élèves.

Remise de médaille au Pr A. Pic

Dimanche 16 novembre 1934, les élèves, amis et collègues du Pr A. Pic, ainsi que de nombreuses personnalités lyonnaises, se réunissaient dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine pour fêter la remise d'une médaille au maître lyonnais à l'occasion de sa retraite. Plusieurs allocutions ont rappelé l'œuvre considérable du clinicien, du thérapeute et de l'hygiéniste.

Un hommage américain à Pasteur

A l'occasion de la célébration du 112e anniversaire de la naissance de Pasteur par le corps médical de l'Etat de Virginie, le président Roosevelt a envoyé un télégramme faisant l'éloge de Pasteur.

Toutes les cloches de la ville ont sonné pendant deux minutes en l'honneur du grand savant français.

Syndicat des médecins de la Seine

Le Syndicat des médecins de la Seine a ainsi constitué son Bureau pour 1935 : président, M. Jules Bongrand; vice-présidents, MM. Tissier Guy et Herpin; secrétaire général, Barlerin; secrétaires adjoints, MM. Jolly et Boëll; trésorier, M. Armand Lévy.

Association française des femmes médecins

La prochaine réunion se tiendra le mardi 15 janvier à 17 heures à la Maison des Centraux, 8, rue Jean Goujon, Paris (8e).

Pour tous renseignements s'adresser à la secrétaire générale, Mlle Sérin, 11, boulevard de Port-Royal, Paris (13e).

Conseil supérieur d'hygiène publique de France

M. le Dr Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur, est maintenu, pour l'année 1935, en qualité de président du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

MM. le Pr Pouchet et le Dr Jules Renault sont maintenus pour l'année 1935, en qualité de vice-présidents du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

M. le Dr Eugène Briau, auditeur, remplira, pendant l'année 1935, les fonctions de secrétaire du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Commission des sérums

Voici la composition de la Commission des sérums, instituée en application de la loi du 14 juin 1934, et du décret du 28 novembre 1934.

Président : M. le Dr Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur, président du conseil supérieur d'hygiène publique en France.

Vice-président : M. le Pr Tiffeneau.

Membres de droit : M. Serge Gas, conseiller d'Etat, directeur général de l'hygiène et de l'assistance,

©TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales-Extrait Biliaire-Agar-Agar-Ferments Lactiques
TAXOL
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Ph^{cien}, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

M. le Dr Jules Renault, conseiller sanitaire technique.

M. le Pr Tanon, conseiller sanitaire technique.

M. Tétreau, sous-directeur des affaires administratives et techniques au ministère des affaires étrangères.

M. Henri Garnier, président de la chambre de commerce de Paris.

M. le Pr Achard, secrétaire général de l'Académie de médecine.

M. le Pr Roussy, doyen de la Faculté de médecine de Paris.

M. le Pr Paul Guérin, doyen de la Faculté de pharmacie de Paris.

Membres nommés (10). Appartenant à l'Académie de médecine (4) : MM. le Pr Tiffeneau; le médecin inspecteur général Dopter; le Dr Brouardel; Ramon.

Appartenant au conseil supérieur d'hygiène (4) : MM. les Prs Pouchet, Debré, Bordas, Nattan Larrier.

MM. les Prs Radais, Verne.

Membres adjoints : MM. Bathet; les Drs Henri Bonnet, Broquet, Cruveilhier; Dimitri; le Dr Dujarric de La Rivière; le Pr Fabre; Lormand; le Pr Panisset.

Secrétaire : M. le Dr Henri Bonnet.

Société médicale des hôpitaux

Renouvellement du bureau pour 1935. — Au cours de la séance du 21 décembre, la Société médicale des hôpitaux a élu son bureau pour 1935 :

Sont nommés : président, Pr Sergent; vice-président, Dr Rist; secrétaire, Dr Rivet.

Société de radiologie médicale de France

La Société de radiologie médicale de France vient de procéder à l'élection de son bureau pour 1935. Il est composé comme suit :

Président, Dr Henri Béclère; vice-président, Dr Darbois; vice-président pour la province, Pr Chaumet; secrétaire général, Dr Dariaux; trésorier, Dr Nadal; secrétaires des séances, Drs Coliez et Serrand.

Confédération des Syndicats médicaux

Le nouveau bureau pour 1935 est ainsi composé :

Président, Dr Dibos (réélu); vice-présidents, Pr Chalier (de Lyon) et Dr Giry (Meurthe-et-Moselle); secrétaire général, Dr Cibrie (réélu); secrétaire adjoint, Dr Hilaire (réélu); trésoriers, MM. Caillaud (réélu), et Albert (Sarthe); administrateur des offices, Dr Vauzanges.

Vacance d'un poste de directeur de bureau municipal d'hygiène

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène du Mont-Dore est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette diposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de français et produire une coqie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 3.600 francs par an.

Gala de la médecine

Le Comité des Fêtes des étudiants en médecine offre, avec le généreux concours des spécialités pharmaceutiques le Gala de la médecine le 9 février 1935, de 22 heures à 2 heures du matin, à la salle d'Iéna, 10, avenue d'Iéna.

Les plus grands artistes de Paris assisteront à cette fête. Les médecins, pharmaciens, dentistes et étudiants peuvent demander le nombre d'invitations gratuites qu'ils désireront au Dr Delaunay, 25, avenue d'Eylau, à Paris (XVIe).

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N Trécult, 8, rue Danton. Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme Ca Cl².
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg. du Comm. Seine. N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Delteil, maire et conseiller général de Saint-Pierre d'Oléron, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 58 ans. — Le Dr Jean Etchepare, décédé à Cambo à l'âge de 57 ans. — Le Dr Albigès (de Montpellier). — Le Dr René Beaugrand (d'Auchel), chirurgien chef des mines de Marles. — Le Dr Charles Bernard (de Roubaix), décédé à l'âge de 75 ans. — Le Dr Charles Blasart (de Saint-Brice-sous-Forêt). — Le médecin colonel Jubin, décédé à Paris. — Le Dr Henri Kreis (de Paris). — Le Dr Simon, décédé à l'âge de 67 ans. — M. Marc Boidot-Fouache, interne des hôpitaux de Paris. — Le Dr René Mainot, directeur de *La Vie médicale*, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 31 décembre dans sa 61e année, journaliste de talent, confrère aimable. Nous exprimons à Madame Mainot nos respectueuses condoléances. — Madame Virginie Demont-Breton, officier de la Légion d'honneur, belle-mère de M. le Dr Albert Ball à qui nous adressons nos sincères condoléances. — Madame Ernest Renard, mère de M. le Dr Jacques Renard. — M. Laurent, père de M. le Dr Marcel Laurent. — Mlle Clémentine Pigelet, sœur de M. le Dr Pigelet, chevalier de la Légion d'honneur, — Le Dr Pedro Nolasco da Cunha (de Rio-de-Janeiro). — Le Dr P.-R. Joly, médecin consultant à Bagnoles-de-l'Orne, président de la Société d'hydrologie, officier de la Légion d'honneur. — Le Dr Joseph Thomas, docteur ès-sciences, lauréat de l'Académie de médecine, chevalier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile à Paris.

Mariages

M. le Dr Alfred Gallian (d'Aubagne) et Mlle Louisette Roubaud. — M. le Dr Henri Foucard (de Marseille) et Mlle Marguerite Delhomme. — M. Jean-Claude Carnot, fils de M. le Pr Paul Carnot, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, et de Madame Paul Carnot, et Mlle Manon Godard, fille de M. Louis Godard, ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, chevalier de la Légion d'honneur, et de Madame Louis Godard. Nos sympathiques félicitations à M. et Mme Paul Carnot et nos meilleurs souhaits aux jeunes mariés.

Hôpitaux de Paris

Concours de médecin des hôpitaux de Paris. — Un concours pour la nomination à six places de médecin des hôpitaux sera ouvert le lundi 25 février 1935 à 8 heures 30.

Les candidats seront avisés ultérieurement du lieu de l'épreuve écrite anonyme.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire au bureau du Service de santé de l'Administration de l'assistance publique, de 14 heures à 17 heures, du lundi 21 janvier au 4 février 1935 inclus.

Concours de l'internat. — ORAL. — Séance du 10 janvier. — Questions données : « Symptômes et diagnostic du cancer du foie. - Signes et diagnostic de la hernie crurale étranglée». — MM. Grèze, 19,4; Camus, 21,7; Dreyfus, 22,8; Kaufmann, 13; Chassagne, 21,1; Bonduelle, 18; Marre, 19,1; Ghozland, 23,9; Guillemin, 19,2; Drain, 15,8.

2e séance. — Questions données : » Symptômes et évolution du rétrécissement mitral pur. - Signes et diagnostic des fractures du col du fémur» . — Mme Boulenger, 11,5; MM. Rougé, 16,2; Zvillinger, 23,7; Strass, 11,3; Mlle Oehmichen, 26,6; M. Rodde, 15,3;

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R.C. 203.600

Mlle Rotté, 19,3 MM. Mousseau, 20,2; Janette-Wallen, 21,7; Hofmann, 27,6.

3e séance. — Questions données : « Zona intercostal. - Signes et diagnostic de la tuberculose épididymotesticulaire ». — MM. Palmer, 13,5; Meyer, 16,1; Lamotte, 21; Bellin, 16,5; Robert, 11,5 Feuillette, 12; Morhange, 22,9 Chiche, 15,5; Cler, 22,2; Mlle Cauchy, 21,2.

Concours de l'externat. — Liste alphabétique des candidats ayant remis trois copies :

MM. Abeille, Adjoubel, Adoyan, Adrian, Mlle Aftalion, MM. Agid, Aichenbaum, Aknin, Albahry, Albert (André), Alhomme, Alison, Allain, Allenic, Allik, Amado, Anatasesco, Andrieux, Angeloff, Anghert, Apostolidès, Ardouin, Ariztia, Arnaud (Aimé), Arnaud (Guy), Assémat, Astié, Astre, Aubouy (Marcel), Aubouy (Roger), Augoyard, Aurbach, Avril, Aye, Azaïz, Azouli,

Mlle Bach, MM. Badie, Baeker (de), Baillet, Bailly, Ballade, Ballerin, Bally (Jacques), Baltré, Mlle Baraquin, MM. Barbery, Bardinon, Bardon (Charles), Barnier, Barré (André), Barré (Yves), Barrier, Mlle Bartfeld (Débora), MM. Bassir, Bastin, Beau, Bedu, Mlle Begzadian, MM. Beinis, Belloy, Bena, Benaliona, Mlle Bénétaud, MM. Ben Haïm, Ben-Hamou, Berger (Claude), Bergeron, Bérille, Mlles Berlinska, Berman, MM. Bernager, Bernheim, Bernier, Berrondo, Bertho, Bertier (Jacques), Bertrand, Bessière, Bibruig, Biette, Bigou (Alphonse), Bijoux (Robert), Binet (Claude), Binet (Roger), Mlle Birencwajg, MM. Blaire, Blancard, Blanchet, Blanchon, Blasko, Blestel, Mlle Bliebium, MM. Bloch (Claude), Boddaert, Mlle Bonastre, M. Bonetti, Mlle Bonnard, MM. Bonnefis, Bonnel, Bonvallet (Jacques), Bouvarlet (Raymond), Boreau, Borja, Borman, Bouaziz, Boucaut, Boucheron, Mlle Bouhey, M. Boulay (Jean-Marie), Mlles Bourbon, Bourcart, M. Bourgeaud, Mlle Bousquet, MM. Bouvaist, Bouyssi, Brasseur, Brault, Bricaire, Bricout, Brisedoux, Brochard, Brochenin, Brugère, Brument, Brunat, Bryskier (Aron), Bryskin (Morduch), Buchenaud (Jean), Bugiel, Bureau (Georges), Burgaud, Butet, Buy, Buzy.

MM. Caballero, Cabart, Cabrières, Mlles Cachin, Cahour, M. Caillé, Mlle Camilleri, MM. Camus (Pierre), Canat, Cantorovitch, Capelle, Capron, Carballo, Cardiacos, Cariage, Carles (Norbert), Carlotti, Caron, Mme Carpentier (née Salomon), MM. Carpentier (Henri), Carrasco, Mlle Carré, MM. Carrois, Carton, Casalta, Casan, Castaigne, Castelberg, Catalogne, Mlle Caulliez, MM. Causse, Cayrol, Chabert, Chafaï, Chaignon, Chalopin, Chambon, Mlle Chaminadas, MM. Chantemargue, Chaouli, Chardin, Chaudouet, Chauvisé, Chazarain, Chevillotte, Chevreau, Mlle Cheymol, MM. Chilot, Chirac (de), Chopard, Chouinard, Choumara, Christophle, Ciéchanowicz, Clary, Clerfeuille, Coblentz, Colboc, Colin, Collard, Colsenet, Compagnon, Connat, Congy, Conte (Robert), Converse, Coriat, Cornillon, Coronel, Cortial, Coste (Jehan), Cottard, Coujard, Coulon, Courchet, Courjaret, Cousin (Robert), Cousin (Roger), Crépin (Guy), Crépin (Jean), Crèvecœur, Crohas, Cuadrado, Cuche, Cuzin, Mlles Cygler, Cypin, M. Czesla.

MM. Dailly, Dana, Danion, Danowski, Darricau, Dautel, David (Daniel), Davy, Mlle Debeaume, MM. Debenedetti, Deberle, Debusschère, Decormeille, Decouflé, Mme Delaffond, MM. Delarbre, Delavelle, Delcambre, Delle, Mlle Delmas, MM. Del Vecchio, Demassieux, Demaugre, Démétriadès, Mlle Denès, MM. Deniaud, Denis (Jean), Denvil, Denoyelle, Mlle Depitre, MM. Déplus, Descamps, Descharmes, Deslandes, Mlle Desvignes, M. Détré, Mlle Deuquet, MM. Dézarnaulds, Dezaunay, Didier, Diengott, Djuvara, Dobo, Don Nguyen Manh, Door, Doranlo, Douay, Doumic, Dreyfuss, Druilhe, Drylewicz, Dubel, Dubost, Ducellier, Duchène, Ducournau, Dufourmentel, Dufresne, Duhani, Duine, Dumas (Michel), Dumay (Jean), Duméry, Dupin, Dupont (Jacques), Mlle Dupont, MM. Duport, Durand (Maurice), Durgeat, Durier, Mlle Durkheim, MM. Durnerin, Durupt, Duthil, Mlle Duval (Huguette), MM. Duval (René), Duvaux.

MM. Elhaïk (Georges), Elhaïk (Victor), Enel, Erlich, Escomel, Mlles Esquerré, Esser.

MM. Fabiato, Faingold, Farah, Farmache, Farzad, Fasquelle, Faudot (dit Bel), Mlle Faure, MM. Fehrenbach, Ferrand, Feuilloy, Fischer, Flaisler, Flandin, Mlle Florimont, M. Floriot, Mlle Fommarty, MM. Forestier, Forma, Mlle Fossier, MM. Fouassin, Fouché, Fouilloux, Fourmestraux (de), Fournial, Fournier, Fox, Franchi, Mlle François, MM. Frankfurt, Fredj, Fronville.

Mlle Gagnier, MM. Galle, Galmiche, Galopeau, Mlles Ganget, Gaon, MM. Garcia, Garnal, Garnier (Jacques), Mlle Garnier, MM. Gauchon, Gaudron, Gauthey, Gauthier (Paul), Gauthier (Roger), Gautier (Robert), Mme Gautier (née Comte), M. Gay (Pierre), Mlle Gay, MM. Gérain, Gérard (Jean), Géraud (Henri), Germain, Gharib, Gibert, Gibrat, Gilbert, Gillet, Girardot, Giraud (Paul), Girault (Pierre), Giraux (Georges), Girod (Raymond), Giron, Gluck, Mlle Gluckstern, MM. Gojon, Goldstein, Gonzalez, Gorny, Gougerot, Gourevitch, Gourion, Graillon, Mlle Granier, M. Granjon, Mlles Grauld, Gravelat, MM. Graveron, Grégoire, Mlle Grégory, MM. Grel, Grémont, Grévelink, Grigné (Jean-Marie), Grignet (Omer), Gronier, Gropper, Gross (Salomon), Grünspan, Guédeney, Guedj, Guéroult, Guichard, Guillaume, Guillaumet, Guillot (Jean), Guillou (Yves), Guimezanes, Guitard, Gurfine, Guy (Edouard), Guy (André), Guyot (Jacques), Guyot (Paul), Gyorgy.

M. Habas, Mlle Habert, MM. Habib, Hadengue, Mlle Haitovitz, MM. Halfon, Hamon (Henri), Hamon (Yves), Hanneguin, Haquin, Harel, Hausser, Hébert (André), Hébert (Maurice), Heller, Hémeury, Henry (Jacques), Henry (Paul), Hermann, Hermant, Herscovici, Hervo, Hewitt, Hochman, Horvilleur, Houdart, Houssin, Mlle Hufnagel, MM. Hugueny, Huignard, Huret.

MM. Ianchu, Ichaïa, Isal, Isorni, Ivaldi.

M. James (René), Mlle Jamet, MM. Jamme (Cy-

rille), Jardel, Jaupitre, Mlle Jeanperrin, M. Jokel, Mlle Jolivet, MM. Joly (Jean), Joly (Jean-Paul), Jorge, Jorrand, Joué, Jouin, Journé, Jugand, Jüllich, Jupeau.

MM. Kallos, Kamil, Mlle Kaplan, MM. Karcher, Kartun, Kauffmann, Mlle Keim, MM. Kia, Klein, Mlle Kletter, MM. Komarower, Konig, Mlle Kouindjy, MM. Kouroch (de), Kovalski, Krajevitch, Krawiecki, Kreilsler, Krewer, Krilitchevsky, M. Kuczynski.

MM. Labouré, Labourie, Lacaze, Lacour, Lafargue, Labourcade (André), Mlle Lafourcade (Jeanne), M. Lagarde, Mlle Laisney (Simone), MM. Lajoinie, Lallemant, Lamaire, Lamy, Lanceau, Landau, Mlles Lanessan (de), Lansoy, M. Lanvin, Mlle de Laquière, MM. Larcelet, Larmurier, Larrive, Lascazas de Saint-Martin, Mlle Lassudrie-Duchêne, M. Latifi, Mlle Lauer, M. Laurent (Jules), Mlles Lavaud, Lazinier, MM. Lebettre, Le Bihan, Lebovici, Le Breton (Jacques), Le Brigand, Le Brun (Georges), Lebrun (Jean), Lebrun (Raymond), Lecat, Mlle Lefebvre, MM. Lefebvre (Guy), Le Floch (Gérard), Léger (Bernard), Léger (Jacques), Legmann, Legrand, Leib, Leibovici, Mme Lejard, MM. Lejeune, Le Lay, Lelièvre, Le Louët, Lemaire, Lemarchand, Lemierre, Lemoine, Lemoine, Lemos (de), Léra, Le Rasle, Lérique, Mlle Lerner, MM. Leroux, Lesne, Leulier, Mlles Leuret, Leuthreau, MM. Lévêque, Lévi (Raymond), Levis (Pierre), Lévy (Elie), Lévy (Emile), Lévy (Jean), Lewinson, Lichnowsky, Mlle Ligon, M. Linglin, Mlle Lititchevsky, MM. Lobjois, Lobrichon, Loiseau (André), Mlle Loiseau (Marie), MM. Loublié, Louis (Jean), Loupias, Lucchini, Lux.

MM. Machéropoulos, Machoire, Mlle Magallon-Graineau, MM. Magdelénat, Mage, Magnoux, Maigne, Maille, Mailliez, Malange, Malbreil, Malingre, Malvezin, Mandel, Mlle Mangenot, MM. Manoutchechrian, Mantoux, Marachi, March, Marchal, Mlle Marcland, M. Mardrus, Mlle Marette, MM. Mariage, Marinetti, Marlingue, Marnier, Marrero, Marsault, Martin (Paul), Martin (Raymond), Martin de Frémont, Marty, Mlle Marx, M. Massé, Mlle Masson (Anne-Marie), MM. Masson (Maurice), Masson (Pierre), Masson (René), Massoum-Khani, Matheron, Mathias, Matron, Mlle Maureil-Deschamps, M. Maurel, Mlle May (Colette), MM. May (Emmanuel), Mayaud, Mazillier, Mebs, Medzadourian, Méline, Mendelsohn, Méplain, Merlaud, Mlle Merle, MM. Merlen, Mertens, Mlle Messin, MM. Meuley, Meunier (André), Meunier (Jean), Meyniel, Mlles Michon, Micielowski, MM. Minkowski, Mion, Miquelard, Mlle Mirabail, MM. Moch, Modjallal, Mlle Molitor, MM. Momon, Moncany, Mlle Monghal, MM. Monimart, Monteau, Morat, Mordo, Moreau (Michel), Mlle Moreilhon, MM. Morel, Morilière, Morin (François), Mlle Morin (Jeanne), MM. Mory, Mothon, Mlle Mottez, Mme Moulier (née Hubig), MM. Moure, Mouton, Mselati, Muller (François), Muller (Jean).

MM. Nataf (Aaron), Nataf (François), Mlle Nazarieff, MM. Neel, Neufeld, Neumann, Neveux, Nguyn-Khac-Than, Nguyen-Ngoc-Cung, Nguyen-Trung-Nam, Nguyen-Trung-Thu, Nicolaïdes (Jean), Nicolaïdes (Emile), Niégo, Nomdedeu, Mlle Noury, M. Nunez.

MM. Obrefeld, Oelsnitz (d'), Olivesi, Olivier (Georges), Orgegozo, Orinstein, Ossanlou, Osterreicher.

MM. Pach, Paley, Palma (de), Palmer (Daniel), Panthier, Mlle Papot, MM. Parienté, Paris, Parrot, Parsy, Mlle Pasquier (du), MM. Patin, Patron, Mlle Pauliac, MM. Payenneville, Pécheux, Pelaez, Pellet (Max), Penard (André), Penit, Pérel, Mlle Perelman, MM. Pergola, Perigois, Perrin (Jean), Pestel, Petel, Petit (Jacques), Petit (Louis), Petitot, Mlle Pétron, M. Peyron, Mlle Pfeiffer, MM. Philippe, Piana, Piarrat, Picot, Pilla, Pinasseau, Pinchinat, Pinès, Piot, Pilat, Place, Pomès, Ponpon, Pons, Pontefract, Popovsky, Postel-Vinay, Pouret, Pouzols, Pozzi-Escot, Pradelle, Pradoura, Pramayon, Prestrot, Prochiantz, Prost, Pyronnet.

MM. Quatrebœufs, Quellien, Quichon, Quiniou, Quintescu.

Mlle Raab, MM. Radulesco, Radzievsky, Rallu, Ramadout, Rathery, Raufman, Raust, Raymond (Jean), Mlle Raymond, M. Razavi, Mlle Reboulet, M. Reich, Mlles Rémond, Rendu, MM. René-Boîsneuf, Revenusso, Révérand, Rey (Jean), Reynaud, Reynès, Rie, Mlles Rist, Rivet, Robert (de), MM. Roch, Roger, Rognon, Rolland, Romachoff, Romanacce, Mlles Rosenfeld, Rosenstock, Rosental, MM. Roubinet, Rouchon, Rouff, Rouget, Roullet, Rousseaux, Routier, Mlle Roux (Marie), M. Roux (Michel), Mme Roy (née Batier), MM. Roy (Bernard), Rozencwejg, Rudnonsky, Ruel, Ruiz de Zarate, Rychebusch.

Mlle Saas, MM. Sablon, Sadigh, Sadri, Mlle Saintin, MM. Salagnac, Salet, Salinési, Salmen, Samama, Sapet, Mlle Saulnier, MM. Savouret, Schapiro, Mlle Schechtman, MM. Schermann, Schilte, Schmidt, Schneider, Schonberg, Schonguy, Schtakleff, Schwarcz, Mlle Schwartz, MM. Sclafer, Sebban, Sebillotte, Séguéla, Seibel, Seidengart, Seidenman, Seillier, Seimbille, Sénéchal, Sérée, Séro-Guillaume, Mlle Seror, MM. Serre, Sévaux, Sevileano, Seyer, Shrem, Mlles Sibertin-Blanc, Sieff, MM. Sieurin, Simon (Georges), Sinaud, Sissmann, Six, Sizaire, Mlle Slim, MM. Sohier, Solakian, Soret, Mlle Soudant, MM. Soula, Soulier, Mlle Spach, MM. Spriet, Stavré, Sterboul, Stora (Elie), Stora (Joseph), Szarvas, Szker, Mlle Szezesniakowski.

MM. Taïeb, Talairach, Ta Ngoc Ha, Tardif, Tarlé, Mlles Tarrade, Tavernier (Claire), M. Tavernier (Jean-Baptiste), Mlle Tchigeoff, M. Tellier, Mme Témime (née Morhange), MM. Thévand, Thévenin, Thibier, Tisca, Todoskoff, Tola, Torlet, Mlle Tostivint, MM. Toufesco, Toupet, Trabaud, Tran Hun Tuoc, Tran Van Hoa, Tran Van Luong, Tremblin, Trémel, Tricot, Trieu, Trocan, Trompeter, Tronel Payroz, Tsiricas (Constantin), Tuloup.

M. Ulmann, Mme Ulveling (née Besnards), MM. Uzan (Elie), Uzan (Maurice).

MM. Vadjed-Samiï, Vallès, Mlle Vanhulle, MM. Van Quaethem, Vaquier, Vasquez, Vaudelade du Breuillon (de), Velaye, Verliac, Vierrez, Verroust, Vialard-Goudou, Vigneau, Vigneron, Vignon, Villebrun, Vinour, Vion, Vittrant, Voisin.

MM. Warcollier, Waxin, Weil (Raymond), Weiss (Robert), Mlle Weissbrod, MM. Werquin, Wibrotte, Wicart, Wider, Witasse, Wolf (Jacques), Mlle Wollman.

MM. Zaepffel, Zaphiropoulos, Zwahlen.

Conférences du dimanche

L'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris a organisé, pendant l'année scolaire 1934-1935, une série de conférences hebdomadaires. Elles auront lieu tous les dimanches (sauf pendant les vacances et les jours fériés), à 10 heures, à l'Amphithéâtre de la rue des Saints-Pères (angle du boulevard Saint-Germain) (entrée : 49, rue des Saints-Pères). Ces conférences sont publiques et gratuites.

PROGRAMME POUR LE DEUXIÈME TRIMESTRE 1934-1935. — 20 Janvier. M. Pichon : Le développement du langage chez l'enfant. — 27 Janvier. M. Jean Ravina : Gonococcie et fonction de reproduction. — 3 Février. M. Richard : Rôle et valeur de la greffe dans la tuberculose osseuse (projections). — 10 Février. M. Babonneix : De quelques erreurs de diagnostic (projections). — 17 Février, M. Sainton : Le cœur goitreux (projections). — 24 Février. M. Demarest : Les obstructions non calculeuses des voies biliaires. — 3 Mars. M. Chevallier : Les formes non anémiques de la chlorose. — 10 Mars. M. Lesné : Les fièvres alimentaires du nourrisson. — 17 Mars. M. M.-P. Weil : La fonction génitale de la femme. — 24 Mars. M. N. — 31 Mars. M. Ameuille : La tuberculose pulmonaire abortive (projections). — 7 Avril. M. Justin-Besançon : Traitement de la néphrite mercurielle.

Faculté de médecine de Paris

Mutations de chaires de clinique — Par décret en date du 8 janvier 1935, M. Bezançon, professeur de clinique médicale, est transféré, à compter du 1er janvier 1935, dans la chaire de clinique de la tuberculose de la Faculté de médecine de Paris (dernier titulaire, M. Léon Bernard).

M. Loeper, professeur de thérapeutique, est transféré, à compter du 1er janvier 1935, dans la chaire de clinique médicale (dernier titulaire, M. Bezançon).

Professeur sans chaire. — Par décret en date du 8 janvier 1935, le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1er janvier 1935, à M. Mocquot, chargé de cours de clinique annexe à la Faculté de médecine.

Pathologie médicale (professeur : M. A. Baudouin). — DEUXIÈME SÉRIE (janvier-février).

M. Etienne Bernard a commencé ses leçons sur les maladies du poumon, le mardi 15 janvier, à 18 heures, et les continue les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure, à l'amphithéâtre Vulpian.

M. Boulin a commencé ses leçons sur les maladies du tube digestif et du péritoine, le mercredi 16 janvier, à 18 heures, et les continue les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure, au petit amphithéâtre.

Faculté de médecine de Montpellier

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1er janvier 1935, à MM. Laux et Granel, agrégés pérennisés.

Faculté de médecine de Marseille

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1er janvier 1935, à M. Roche, agrégé pérennisé, à MM. Gabriel et Brémond, chargés de cours.

M. Rimattei, agrégé, est nommé, à compter du 1er janvier 1935, professeur de chimie analytique et hydrologie à la Faculté de médecine de Marseille (dernier titulaire, M. Blanchetière).

Faculté de médecine de Toulouse

La chaire de clinique des maladies cutanées et syphilitiques (dernier titulaire, M. Audry) est transformée en chaire de clinique obstétricale.

M. Garipuy, professeur sans chaire, est nommé, à compter du 1er janvier 1935, professeur de clinique obstétricale à la Faculté de médecine de Toulouse.

Ecole de médecine et de pharmacie de Hanoï

Le médecin lieutenant-colonel des troupes coloniales Toullec, professeur agrégé de l'Ecole d'application du Service de santé colonial, en service hors cadres à l'hôpital de Lanessan de Hanoï, est délégué pour l'année scolaire 1934-1935 dans les fonctions de directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie de plein exercice de Hanoï, en attendant l'intervention du décret portant nomination du directeur titulaire, dans les conditions de l'article 7 du décret du 19 octobre 1933.

Hôpital civil de Constantine

Un concours sur titres pour le recrutement d'un médecin chef du service de psychiatrie sera ouvert à Alger, le 25 février 1935.

Pour être admis à prendre part au concours, les candidats devront justifier qu'ils sont médecins spécialistes des asiles de France, et qu'ils possèdent une pratique professionnelle de 5 ans au moins dans un asile public en qualité de médecin.

Les candidats adresseront au Gouverneur général, sous pli recommandé, leur demande établie sur papier timbré et accompagnée des pièces suivantes :

1° Un acte de naissance dûment légalisé.

2. Leur diplôme d'Etat de docteur en médecine délivré par une Faculté française ou sa copie certifiée conforme.

3° Un certificat de bonnes vie et mœurs.

4° Un extrait de leur casier judiciaire (ces deux dernières pièces ayant moins de trois mois de date).

5. La justification de leurs titres et de leurs travaux scientifiques, ainsi que de leurs services professionnels.

6. Leur état signalétique et des services militaires ou une pièce attestant qu'ils ont satisfait aux obligations de la loi militaire en ce qui concerne leur service actif.

La liste d'inscription des candidats sera close cinq jours avant la date fixée pour l'ouverture du concours, soit le 20 février 1935 à 16 heures.

Aucune demande d'inscription faite après cette date ne pourra être accueillie.

Le candidat admis au concours sera nommé en qualité de médecin chef du service de psychiatrie de l'hôpital civil de Constantine. Ce praticien touchera, provisoirement, un traitement annuel de 31.000 fr., majoré des indemnités de 25 pour 100 et de 8 pour 100, en attendant que le statut relatif aux médecins des centres psychiatriques de l'Algérie ait été définitivement sanctionné par le Pouvoir central.

Hôpital Saint-Michel

Place d'assistant vacante, service de gastro-entérologie, à l'hôpital Saint-Michel.

Trois matinées par semaine. 300 francs par mois.

Place destinée à docteur en médecine habitant Paris, ayant déja expérience en gastro-entérologie.

Ecrire avec titres et références (externat, internat, stages hospitaliers) au Dr Delort, 1, place d'Iéna, Paris 16e.

Examen de médecin sanitaire maritime

Un examen pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime aura lieu à Marseille, les 14 et 15 mars 1935.

Les épreuves écrites commenceront le 14 mars à 8 heures 30, à l'Ecole nationale de navigation maritime, 13, rue des Convalescents. Les candidats devront être pourvus de pièces d'identité et être munis d'encre et de plumes.

Les demandes d'inscription à l'examen établies sur papier timbré, devront parvenir le 15 février, au plus tard, au directeur de l'Inscription maritime à Marseille.

Les candidats produiront à l'appui de leur demande :

1° Leur acte de naissance.

2° Leur diplôme de docteur en médecine ou une copie certifiée conforme du diplôme.

3° Un certificat de bonnes vie et mœurs.

4° Une pièce établissant leur qualité de français (cette qualité peut être affirmée par le certificat de bonnes vie et mœurs, qui tient lieu, dans ce cas, de pièce spéciale).

Les candidats désirant bénéficier des dispositions des articles 4 ou 5 du décret du 15 mars 1930, modifié le 27 juillet 1932, doivent compléter leur dossier par la production, suivant le cas :

Du diplôme qui leur a été délivré par un institut d'hygiène ou de médecine coloniale (ou d'une copie certifiée conforme de ce diplôme).

D'un certificat attestant que, médecin de la marine ou médecin des colonies, ils ont exercé, en cette qualité, leurs fonctions, pendant cinq ans au moins.

Pour les programmes et épreuves, les candidats devront se référer à l'arrêté du 28 juillet 1932, inséré au *Journal officiel* du 6 août 1932.

Oculiste inspecteur des Ecoles de Bordeaux

M. le Dr Henri Fromaget a été nommé oculiste inspecteur des Ecoles, en remplacement du Dr Brun, démissionnaire.

Institut de psychiatrie et de psychologie appliquée (1, rue Cabanis, Paris)

M. Pierre Janet, membre de l'Institut, professeur honoraire au Collège de France, fera pendant le mois de janvier et février 1935, un cours de psychologie pathologique, comprenant cinq leçons sur le sujet suivant ; « Les sentiments sociaux »,

La première leçon a eu lieu le jeudi 17 janvier à 10 heures 30, à l'hôpital Henri-Rousselle (amphithéâtre Magnan), 1, rue Cabanis, Paris (14e), et traita ; « Des hallucinations psychiques ».

Inspecteur départemental d'hygiène de Meurthe-et-Moselle

Par arrêté préfectoral en date du 28 décembre 1934, M. Robert Lévy est nommé inspecteur départemental des services d'hygiène de Meurthe-et-Moselle, en remplacement de M. Pratbernon.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade de grand officier : M. Auguste Lumière. membre correspondant de l'Institut et de l'Académie de médecine; M. Charles Walther, chirurgien honoraire des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de médecine, président de l'Académie de médecine.

Au grade d'officier : MM. Etienne Boudet, médecin en chef de 2e classe de la marine; Le Breton Oliveau,

médecin principal de la marine; Grosso, médecin principal de la marine; Puissan, pharmacien primmacien principal de la marine; Bougault, professeur à la Faculté de pharmacie de Paris.

Au grade de chevalier: MM. les Drs Etienne, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier; Ingelrans, professeur à la Faculté de médecine de Lille; Poujol, professeur à la Faculté de médecine d'Alger; Valdeison, médecin principal de l'assistance indigène en A. O. F.; Warnecke, ancien médecin de l'assistance médicale en Indochine; Turchini, professeur d'histologie à la Faculté de médecine de Montpellier, examinateur à l'Ecole annexe de médecine navale de Toulon; MM. Pirot, médecin de 1re classe de la marine, Bousselet, médecin de 1re classe de la marine.

Bureau municipal d'hygiène de Thonon-les-Bains et de Villejuif

Les vacances de postes de directeur de bureau municipal d'hygiène de Thonon-les-Bains et de Villejuif sont déclarées ouvertes.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Les candidats à ces postes ont un délai de vingt jours à compter du 6 janvier, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Les traitements alloués sont fixés à 1.500 francs par an pour Thonon-les-Bains et à 30.000 francs par an pour Villejuif.

Prix Etienne Taesch (Donation faite par Mme Constance Françoise Nicolay, sa veuve).

Ce prix est décerné annuellement à un docteur en médecine français ou à un étudiant en médecine français, de préférence ancien interne ou interne des hôpitaux, âgés l'un ou l'autre de moins de trente ans, ayant peu de ressources, dont il paraît utile pour la science de favoriser les recherches scientifiques.

Les candidats au prix Etienne Taesch doivent faire acte de candidature avant le 1er juin de chaque année, par lettre adressée au secrétaire général de l'Association.

Ils joindront à leur candidature la liste des travaux déjà publiés par eux et le texte original de ceux de ces travaux qu'ils jugent particulièrement dignes de retenir l'attention du jury.

Le jury appréciera les travaux moins d'après leur nombre et leur longueur que d'après l'esprit d'originalité qu'ils décéleront.

Les candidats devront joindre également à leur candidature un aperçu sur les recherches qu'il ont l'intention d'effectuer et pour lesquelles ils sollicitent le prix.

Ils s'engageront si le prix leur est décerné, à publier dans les deux ans qui suivront la proclamation du prix, un travail sur ces recherches et leurs résultats.

Ce travail, ou un résumé de ce travail, pourra être publié à la suite des comptes rendus du Congrès annuel de l'Association française d'urologie.

Pour l'année 1935, le prix Etienne Taesch sera de 7.500 francs. Adresser les inscriptions avant le 1er juin 1935, à M. le Dr L. Michon, secrétaire général, 34, boulevard des Invalides, Paris-7e.

Prix Van Engelen

Le prix fondé en mémoire du Dr Van Engelen, chirurgien de Bruxelles, a été décerné pour 1933-1934 à M. le Dr Joseph Van Eyck.

Ministère de la Santé publique

Par décret en date du 6 janvier 1935, une somme de 6.858.288 fr. 41 a été rattachée au budget du ministère de la Santé publique et de l'Education physique, exercice 1934 (prélèvement effectué sur le produit net de la taxe des cercles de jeux et destiné notamment aux organismes de lutte anticancéreuse, antituberculeuse et antivénérienne.

Congrès végétarien international

On nous prie d'annoncer que l'Union végétarienne internationale organise son prochain Congrès à Zurich, au milieu de juillet 1935. On y traitera des questions d'eubiotique et d'eugénique.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Henri Hotz, 7, Orenstr, à Zurich.

Le Pr Portmann aux Etats-Unis

Le Pr Portmann s'est embarqué au Hâvre, sur " l'Ile de France ", mercredi 9 janvier pour les Etats-Unis.

Invité par les Universités de Californie du Sud et de Georgetown, il va donner une série de cours à Los Angelès et à Washington, sur l'oto-rhino-laryngologie et la chirurgie de la tête et du cou.

INSOMNIES
SÉDATIF NERVEUX
Béatol
LIQUIDE - COMPRIMÉS - AMPOULES
à base de : DIÉTHYLMALONYLURÉE - EXTRAIT de JUSQUIAME - INTRAIT de VALÉRIANE
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Ph^{ien}, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Le Pr Portmann sera de retour en France le 15 février prochain.

Hommage au Pr Pierre Janet

Le Pr Pierre Janet vient de prendre sa retraite après avoir donné, pendant plus de quarante ans à la Sorbonne, puis au Collège de France, un enseignement aussi fécond que célèbre, qui a honoré notre pays devant l'Europe et profondément agi sur la psychologie contemporaine.

Quelques élèves et amis ont décidé d'offrir au Pr Pierre Janet, à l'occasion de cette retraite, une médaille frappée à son effigie. Pour une souscription de 100 francs on recevra une reproduction de la médaille.

Conseil supérieur d'hygiène de France

M. le Dr Neveu a été désigné pour la place vacante d'auditeur par 47 voix sur 58 votants.

Société médico-chirurgicale des hôpitaux libres

Renouvellement du bureau pour 1935. — La Société dans sa séance du 3 décembre 1934 a procédé à l'élection des nouveaux membres de son bureau :

Président, Dr Clément Simon ; vice-présidents, Drs Blechmann, Descomps, Gadaud, Martel; comité de direction, Drs Beaussenat, Gastinel, Lutembacher, Mondain, Moulonguet, Pauchet, Trèves, Vernes; secrétsires généraux, Drs Delort, Martiny, Massart; trésorier, Dr Arthus; Bibliothécaire-archiviste, Dr Houzel.

Office du cinéma médical

Un " Office du cinéma médical " vient d'être créé sous la direction scientifique du Dr Maurice Fabre et la direction technique de M. Paul Thoby. Cette organisation a pour but de réaliser tous films médicaux ou pharmaceutiques, scientifiques, documentaires ou d'actualités. Elle se propose, en outre, de créer dans une salle de Paris un " Cinéma d'actualités médicales " où seraient projetés en même temps que des films scientifiques tous les faits saillants concernant l'activité médicale ou pharmaceutique (Congrès, réunions, banquets, voyages médicaux, etc.).

Pour tous renseignements écrire à M. Paul Thoby, directeur technique de l'Office du cinéma médical, 13, rue du Conservatoire, Paris IXe.

Le bal des médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales

Le bal de bienfaisance qu'organise chaque année année l'Association amicale des Anciens élères de l'Ecole de Bordeaux et des Anciens médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales au profit des veuves et des orphelins de l'A. S. N. C. (Amicale-Santé-Navale-Coloniale), aura lieu le samedi 26 janvier prochain, à 22 heures, dans les magnifiques salons du ministère de la Marine, place de la Concorde, Paris.

M. le Président de la République et plusieurs membres du Gouvernement ont promis d'honorer de leur présence cette fête de charité qui promet d'être brillante.

On peut souscrire des cartes : au ministère de la marine (bureau de la presse); au ministère des Colonies (Service de santé); au siège social de l'Association (98 bis boulevard Haussmann).

Prix des cartes 40 francs.

Association internationale des médecins radiesthésistes

La troisième réunion aura lieu le samedi 19 janvier 1935, à 20 heures 30, 16, rue de la Sorbonne, Paris.

Pour tous renseignements, écrire au secrétaria de l'A. I. M. R., 9, rue Etex, Paris (XVIIIe).

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton, Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme Ca Cl².
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS. Reg. du Comm. Seine, N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Madame veuve Savignac, mère de M. le Dr Roger Savignac à qui nous exprimons notre douloureuse sympathie. — Le Dr Gaston Dimier, officier de l'Instruction publique. — Madame Raymond Blaignan, mère de Mlle le Dr Yvonne Blaignan. — Le Pr Pestalozza (de Rome), gynécologue et obstétricien italien bien connu. — Le Dr Nicolas Heeren (d'Eupen), médecin en chef de l'hôpital d'Eupen, décédé à l'âge de 67 ans. — Le Dr de Brou de Laurière (de Périgueux), président de l'Association des médecins de la Dordogne. — Le Dr Jean Chrétien. — Le Dr Gontran Duval (de La Roche-Guyon), décédé à l'âge de 52 ans. — Le Dr Harris Vivien (de Bordj-Bou-Arrérij). — Le Dr Bosvieux (de Ville-d'Avray). — Le Dr Edmond Grenier (de Strasbourg). — Le Pr Oreste Bellotti, oto-rhino-laryngologiste de Milan. — Le Dr Lewis Linn Mac Arthur (de Chicago), ancien président de l'American surgical Association, chirurgien chef de l'hôpital Saint-Luke à Chicago ; il a servi en Belgique pendant la grande guerre, ce qui lui a valu la croix de chevalier de l'ordre de Léopold de Belgique. — Le Pr Hugo Winternitz (de Halle), bien connu pour ses travaux d'hydrothérapie. — Le Dr John Cunningham Bowie (de Cardif). — Le Dr Pier Francesco Benigni, médecin chef de l'hôpital de psychiatrie de Bergam. — Le Dr Martin Otis Heckard (de Chicago), ancien professeur de physiologie à Chicago. — Madame Joseph Lelong, femme de M. le Dr Joseph Lelong, médecin consultant à Aix-les-Bains. — Le Dr E.-L. Bonnaymé (de Lyon). — Le Dr Coste (de Nîmes). — Le Dr Retrouvey (de Besançon). — Le Dr Sénique (de Verdun). — Le Dr Wendling (de Raon l'Etape). — Le Dr Viala (de La Grand-Combe). — Sir Maurice Graig, médecin aliéniste à Londres. — Le Dr Paul-Louis Bettremieux (de Roubaix). Le Dr Maurice Leduc (de Thiant). — Le Dr Paul Bandechon (de Bousias). — Le Dr Louis Sivan, stomatologiste à Tourves (Var). — Le Dr Marius Lubin (de Marseille), chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Charles Ameels (de Renaix, Belgique), décédé à l'âge de 72 ans.

Mariages

M. le lieutenant médecin F. Geuens, attaché à l'hôpital militaire, et Mlle Gisèle Proye.

Hôpitaux de Paris

Concours de médaille d'or de l'internat des hôpitaux de Paris. — *Epreuve du mémoire.* — MM. Bosquet, 20; Bolgert, 19; Albeaux-Fernet, 18; Pham Hue Chi, 18; Delay, Sterne, Bousser, 17; Antonelli, Joseph, Loisel, 16.

Epreuve écrite. — MM. Bosquet, 29; Bolgert, 28; Pham Hue Chi, 26;

Epreuve de consultation. — MM. Bosquet, 19; Bolgert, 28; Pham Hue Chi, 18.

La médaille d'or est attribuée à M. Bosquet, la médaille d'argent à M. Bolgert, l'accessit à M. Pham Hue Chi.

Concours de médaille d'or de l'internat (chirurgie et accouchement). — M. Poilleux, 60 (médaille d'or); Mutricy, 58 (médaille d'argent); Beuzart 54 (accessit).

Questions posées à la composition écrite anonyme : « Artère mésentérique inférieure. — Indications opératoires et traitement du cancer ampullaire du rectum chez l'homme ».

Concours de l'internat. — ORAL. — Séance du 17 janvier. — Questions données : « Signes et diagnos-

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

tic de la syphilis linguale. - Ruptures traumatiques de l'urètre ». — MM. Jacquet, 19,7; Dennevald, 17,7; Goutner, 16,8; Roche (Camille), 15; L'Hirondel, 22,5; Mlle Dreulle, 18,6; MM. Blanchard, 16,7; Roche (Jean), 17,5; Guny, 25; Bret, 11,7.

Concours du prix Fillioux. — *Jury* : MM. les Drs Halphen, Huet, Moulonguet, Sainton et Alglave.

Concours de chirurgien des hôpitaux (admissibilité).— *Jury* : MM. Sauvé, Gatellier, Madier, Labey, Brocq, Moure, Cunéo.

Censeurs: MM. Oberlin, Banzet, Braine, Sénèque.

Lecteurs : MM. Thalheimer, Huard, Ménégaux, Michon, Redon, Charrier, Petit-Dutaillis, Bloch (René).

Faculté de médecine de Paris

Par arrêté du ministre de l'Éducation nationale en date du 16 janvier 1935, la chaire de thérapeutique de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt, jours à dater de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Académie de médecine

MM. les Drs Crouzon, Flandin, Pagniez, Babonneix, Gougerot et Villaret ont posé leurs candidatures à la place de membre titulaire devenue vacante dans la première section (médecine); M. Bourdelle, professeur au Museum d'histoire naturelle, M. Guérin, chef de service à l'Institut Pasteur, M. Maignon, professeur à l'Ecole d'Alfort; M. Henry, professeur à l'Ecole d'Alfort, M. Breton, chef de clinique à l'École d'Alfort ont posé leurs candidatures à la place de membre titulaire devenue vacante dans la cinquième section (médecine vétérinaire); M. Henri Labbé a posé sa candidature dans la section des sciences biologiques; M. Houssay (de Pont-Leroy) a posé sa candidature dans la section de membres correspondants.

Faculté libre de médecine de Lille

Concours de prosectorat — Un concours pour une place de prosecteur s'ouvrira le 6 mai 1935, à 9 heures. Les candidats s'inscriront au secrétariat des Facultés catholiques. Le registre sera clos le 4 mai, à midi.

Sont admis à concourir ;

1° Les docteurs en médecine.

2° Les étudiants ayant 15 inscriptions en médecine dans l'année du concours, à condition qu'ils aient été ou soient aides d'anatomie.

Concours d'adjuvat — Un concours pour deux places d'aide d'anatomie s'ouvrira le 6 mai 1935, à 9 heures. Les candidats s'inscriront au secrétariat des Facultés catholiques. Le registre sera clos le 4 mai, à midi.

Les étudiants de toutes années sont admis à concourir.

Hôpitaux de Marseille

Programme du concours d'externat des hôpitaux civils de Marseille. — Le programme des épreuves du concours d'externat est modifié comme suit :

1° Une épreuve écrite de pathologie comportant deux questions : *a*) L'une de séméiologie médicale élémentaire, excepté le système nerveux et les glandes endocrines; *b*) L'autre de séméiologie chirurgicale, excepté les affections congénitales.

Deux heures sont accordées aux candidats pour traiter ces deux questions; cette épreuve est éliminatoire pour les candidats n'ayant pas obtenu un tiers plus un du maximum des points.

2° Une épreuve écrite d'anatomie comportant trois questions : *a*) Une question d'ostéologie; *b*) Une question d'arthrologie; *c*) une question de myologie.

Une heure sera accordée aux candidats pour la rédaction.

3° Une épreuve de pansements, bandages et petite chirurgie. La durée de cette épreuve sera fixée par le jury.

Il est alloué un maximum de 40 points pour la première épreuve, 30 points pour la seconde, 20 points pour la troisième. Total : 90 points.

Concours de la médaille d'or de l'internat des hôpitaux de Marseille. — Le lundi 10 décembre s'est ouvert, à l'Hôtel-Dieu, le concours pour la médaille d'or de l'internat des hôpitaux de Marseille, section médecine. A la suite des épreuves de ce concours la commission administrative, dans sa séance du 18 décembre 1934, a attribué la médaille d'or au Dr Marius Audier, interne des hôpitaux.

Hôpitaux de Rouen

Un service d'ophtalmologie, assuré par le Dr Lacroix, a été créé à l'hospice général.

Hôpitaux d'Algérie

Un concours sur épreuves sera ouvert à Alger, le 28 janvier 1935, pour le recrutement d'un médecin adjoint à l'hôpital de Ménerville.

Un concours sur épreuves sera ouvert à Alger, le 4 février 1935, pour le recrutement d'un chirurgien adjoint à l'hôpital psychiatrique de Blida.

Un concours sur titres sera ouvert à Alger, le 20 février 1935, pour le recrutement d'un médecin adjoint à l'hôpital de Douéra.

Une place d'interne en médecine et une place d'interne en chirurgie seront vacantes en février et mars 1935 à l'hôpital de Bône.

Hôpital et dispensaire français de Londres

Le poste de médecin-résident à cet hôpital sera vacant à dater du 31 mars 1935.

Les nominations sont faites par concours sur titres.

Les principales conditions à remplir sont les suivantes : être âgé de moins de trente ans, docteur en médecine, célibataire, parler français, signer un engagement d'au moins un an.

Les fonctions sont à peu près celles des internes des hôpitaux français. Traitement en espèces (100 livres sterling par an), logement, éclairage, nourriture. Il y a deux (ou trois) médecins-résidents prenant la garde à tour de rôle.

Pour tous renseignements écrire à M. Robert Pierret, 95, avenue Kléber, Paris.

Asiles publics d'aliénés de Toulouse

Le 11 mars 1935, a 8 heures du matin, aura lieu à la Préfecture de la Haute-Garonne un concours pour la nomination d'un interne à l'Asile de Braqueville. Tous renseignements peuvent être demandés à l'asile de Braqueville (Haute-Garonne).

Asile d'aliénés de Cadillac-sur-Garonne

Concours pour des places d'internes — Un concours pour deux à quatre postes d'internes à l'asile public autonome d'aliénés de Cadillac-sur-Garonne aura lieu à la Faculté de médecine de Bordeaux le 15 février 1935, à 9 heures.

Les traitements attribués aux internes de Cadillac sont fixés comme suit :

Internes en cours de scolarité, 4.200 à 4.600 francs (promotion de 200 francs tous les ans).

Internes ayant terminé leur scolarité et assurant le service six jours par semaine, 8.400 francs.

Internes docteurs, 10.000 francs.

Logement et nourriture en sus.

Pour tous renseignements, s'adresser à la direction de l'asile de Cadillac, où les candidats doivent se faire inscrire avant le 10 février.

Comité consultatif de l'enseignement supérieur public

Le Comité consultatif de l'enseignement supérieur public est ainsi composé :

Commission des sciences médicales et de la pharmacie. — *Membres de droit* : MM. Cavalier, directeur de l'enseignement supérieur; Achard, secrétaire général de l'Académie de médecine (Paris); Charléty, recteur de l'Académie de Paris ; Balthazard, professeur à la Faculté de médecine (Paris) ; Guérin, doyen de la Faculté de pharmacie (Paris); Sigalas, doyen de la Faculté de médecine (Bordeaux); Roussy, doyen de la Faculté de médecine (Paris); Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur; Lépine, doyen de la Faculté de médecine (Lyon).

Membres élus : MM. Raviart (Lille), Euzières (Montpellier), Spillmann (Nancy), Constantini (Alger), Couvelaire (Paris), Policard (Lyon), Dubois (Lille), Nicloux (Strasbourg); Chelle (Bordeaux), Mandoul (Bordeaux), Seyot (Nancy), Laroche (Paris), Merklen (Nancy), Delaby (Paris), Soule (Bordeaux), Deval (Paris), Aronssohn (Paris), Léveque (Paris).

Membres nommés : MM. Rist (Paris), Chatelet (Lille), Carnot (Paris), Fonzes-Diacon (Montpellier), Gosset (Paris), Imbert (Marseille), Latarjet (Lyon), Forster (Strasbourg), Bardier (Toulouse), Castaigne (Cebazat), Cauliéry (Paris).

Conseillers techniques sanitaires

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 22 novembre 1934, M. le Dr Charles Flandin, médecin des hôpitaux, et M. Loewy, ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, sont nommés conseillers techniques sanitaires non rétribués au ministère de la Santé publique et de l'Education physique.

Par arrêté du ministre de la santé publique et de l'Education physique en date du 14 janvier 1935, M. le Pr Couvelaire, membre de l'Académie de médecine, est nommé conseiller technique sanitaire non rétribué au ministère de la Santé publique et de l'Education physique.

Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 21 janvier 1935, M. le Dr Neveu (Raymond), chef du laboratoire des épidémies à la préfecture de police, est nommé auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France, dans la catégorie des bactériologistes.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade d'officier : M. Marmier, directeur de l'Institut Pasteur de Lille; MM. les Drs Astruc, médecin du ministère de la Santé publique; Audistère (de Paris); Dumas (de Paris); Evrot, directeur adjoint du Comité national de défense contre la tuberculose à Paris; Maurice Herscher, médecin des hôpitaux de Paris; Boucheisseiche (de Montigny-le-Roi, Haute-Marne); David, médecin des P. T. T. à Paris.

Au grade de chevalier : MM. les Drs Abely, médecin des asiles d'aliénés; Amieux (de Paris); Angeli, médecin du préventorium de Canteleu; Pierre Ba-

jac (de Pau); Bardon (de Lhuitre; Aube); M. Beaufort, directeur de la maison départementale de Nanterre; MM. les Drs Bourguet (de Paris); Braley, assistant à l'infirmerie spéciale de Saint-Lazare; Brel (de Paris); Briancon (de Saint-Etienne); Chausserie-Laprée (de Paris); Colledecarrera (de Bages, Pyrénées-Orientales); Cordey (de Fontainebleau); Prosper Cornet (de Rouen); Couecou (de Nogaro); Cougoule, inspecteur de l'Assistance publique; Courchet (de Saint-Raphael); Coutrest (de Paris); Dascalopoulos (d'Orange); Daubresse (de Paris); Dautheville (de Chomérac); M. Delidon, pharmacien à Nancy; MM. les Drs Delivet (de Paris); Despeignes, directeur du bureau municipal d'hygiène de Chambéry; Duran (de Villeneuve-sur-Yonne); Feillard (de Brest); Fichet, chirurgien dentiste à Clermont-Ferrand; Floch (de Pont-l'Abbé); Fromageot (de Coulommiers); Gallois (de Paris); Giraud (des Andelys); Henry (de Bains-les-Bains); Henri Janet, médecin des hôpitaux de Paris; Jouanin (de Moulins); Le Strat (de Concarneau); Georges Lévy (de Paris), chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis; Jean Long (de Nyons, Drôme); Lucien Mallet, électroradiologiste des hôpitaux de Paris; Mazères (de Tunis); Pierre Moreau (de Lusignan); Musy (de Nantua); M. Nugou, ancien pharmacien à Aurillac; M. le Dr Pasturel (de Dun-sur-Auron); M. Peyre, pharmacien à Paris; M. Roche, chirurgien-dentiste à Paris; M. Taguet, pharmacien à Brive; MM. les Drs Soulié (de Paris); Vialle, chef du service d'oto-rhino-laringologie des hôpitaux de Nice.

Distinctions honorifiques

Roumanie. — *Meritul cultural* : M. le Pr Lemaitre (de Paris); M. le Dr Leroux-Robert (de Paris).

Officier de l'Etoile de Roumanie : M. le Dr Georges J.-B. Baillière (de Paris).

Médailles des épidémies

Médailles d'or. — M. Girard, directeur de l'Institut Pasteur de Tananarive; M. Warrant, médecin de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française.

Médaille de vermeille. — M. Amigues, médecin inspecteur de l'assistance médicale indigène de Madagascar.

Médailles d'argent. — MM. Robic, directeur par intérim de l'Institut Pasteur de Tananarive; Kerguistel, chef du service central d'études et de recherches pour la prophylaxie de la peste; Bathily, médecin auxiliaire de 1re classe de l'assistance médicale indigène.

Médailles de bronze — MM. Casteigt et Léger, médecins capitaines des troupes coloniales; Estrade, médecin inspecteur de l'assistance médicale indigène de Madagascar; Crozat, médecin lieutenant-colonel des troupes coloniales; Dareys et Robini, médecins capitaines des troupes coloniales; Giraud, médecin municipal de Rufisque; Stefanopoulo, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Paris; Coulibaly, médecin auxiliaire principal de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française.

Mentions honorables. — MM. Bascou, médecin lieutenant des troupes coloniales; Ranjeva, médecin de 2e classe de l'assistance médicale indigène de Madagascar; Diagne, médecin lieutenant des troupes coloniales; Dechambenoît, médecin auxiliaire de 1re classe de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française; M. Benoit, médecin auxiliaire de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française.

Concours pour trois postes de médecins directeurs de sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert pour les postes de médecins directeurs des sanatoriums de Nouvielle-à-Bretagne (Landes), de Châteauneuf-la-Forêt (Haute-Vienne) et du château de Maubreuil, à Carquefou (Loire-Inférieure).

La date d'entrée en fonctions, pour le sanatorium du château de Maubreuil sera fixée après l'achèvement des travaux de construction.

Le traitement de début est fixé à 39.000 francs et peut atteindre 52.000 francs par avancements successifs. Les médecins directeurs bénéficieront, en outre, gratuitement, du logement, du chauffage, de l'éclairage, du blanchissage, avec faculté d'utiliser, à titre onéreux, le ravitaillement de l'établissement. Ils ne peuvent faire de clientèle.

Les candidats devront être Français, du sexe masculin, âgés de moins de quarante ans, et produire un extrait de leur casier judiciaire, leur diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

La limite d'âge de quarante ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires, ainsi que des services rendus dans les dispensaires antituberculeux et donnant droit à une retraite.

Les demandes devront être adressées, avant le 7 février 1935, au ministère de la Santé publique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Les candidats qui seront désignés devront, préalablement à leur nomination, être reconnus physiquement aptes à exercer les fonctions de médecin directeur et subir les visites médicales réglementaires.

Concours de médecin adjoint de sanatorium public

Un concours sur titres est ouvert pour un poste de médecin adjoint au sanatorium d'Helfaut (Pas-de-Calais).

Le traitement de début est fixé à 22.000 francs, et peut atteindre 36.000 francs par avancements successifs.

En outre, le logement, le chauffage, l'éclairage et le blanchissage sont fournis gratuitement. Il est interdit de faire de la clientèle.

Les candidats devront être Français, âgés de moins de trente-cinq ans et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

La limite d'âge de trente-cinq ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires.

Les demandes doivent être adressées, avant le 7 février 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, Paris.

Le médecin qui sera désigné devra, préalablement à son entrée en fonctions, être soumis aux visites médicales exigées des candidats à un emploi départemental dans le Pas-de-Calais.

Concours de médecin des hôpitaux militaires, chirurgien des hôpitaux militaires et pharmacien chimiste du service de santé militaire

En 1935, les concours institués par le décret du 15 juin 1920, modifié par les décrets du 12 mai 1925 et du 15 août 1931, pour l'obtention des titres de :

Médecin des hôpitaux militaires,

Chirurgien des hôpitaux militaires,

Pharmacien chimiste du service de santé militaire,

s'ouvriront, à huit heures, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, aux dates ci-après :

Le 7 octobre 1935 pour les titres de médecin des hôpitaux militaires et de pharmacien chimiste du service de santé militaire;

Le 14 octobre 1935, pour le titre de chirurgien des hôpitaux militaires,

dans les conditions et suivant les programmes fixés par l'instruction ministérielle du 3 janvier 1921, modifiée les 24 avril 1922, 15 mars et 10 décembre 1923, le 30 avril 1925, le 9 décembre 1930, le 13 novembre 1931 et le 17 février 1933.

Au maximum et compte tenu de la valeur du concours, trois candidats pourront obtenir le titre de médecin des hôpitaux militaires et deux candidats pourront obtenir le titre de pharmacien chimiste du service de santé militaire.

Les épreuves complémentaires du concours, prescrites par les articles 3 et 4 du décret précité, pour l'obtention du titre de spécialiste des hôpitaux militaires, auront lieu à une date qui sera fixée ultérieurement.

Les médecins capitaines compris dans la première moitié de la liste d'ancienneté de leur grade au 1re janvier 1935 et les médecins commandants qui désireront prendre part à ce concours, ou aux épreuves complémentaires de ce concours, devront faire parvenir leur demande, par la voie hiérarchique, au ministre de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau, personnel), pour le 1er août 1935 au plus tard, en indiquant la section (médecine, chirurgie), et, le cas échéant, la spécialité choisie, s'ils désirent se présenter aux épreuves complémentaires de spécialiste.

(Nom du dernier médecin capitaine de la première moitié de la liste au 1er janvier 1935 : M. Vadella (Louis-Emile-Gaston), rang du 25 septembre 1929, n° 341, à l'*Annuaire officiel* des officiers de l'armée active, arrêté à la date du 1er juillet 1934.)

Les pharmaciens capitaines compris dans la première moitié de la liste d'ancienneté de leur grade au 1er janvier 1935, et les pharmaciens commandants qui désireront prendre part à ce concours, devront faire parvenir leur demande par la voie hiérarchique, au ministre de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau, personnel), pour le 1er août 1935 au plus tard.

(Nom du dernier pharmacien capitaine de la première moitié de la liste au 1er janvier 1935 : M. Kerjean (Georges-Edouard), rang du 25 mars 1931, n° 27, à l'*Annuaire officiel* des officiers de l'armée active arrêté à la date du 1er juillet 1934).

Des nécessités de service d'ordre divers pourront entraîner la limitation des autorisations à participer aux épreuves de ce concours.

En conséquence, les avis hiérarchiques devront, non pas se borner à une simple transmission favorable, mais être très circonstanciés et accompagnés de toutes indications et références utiles. Ces avis hiérarchiques seront transmis par les soins du ministère au président du jury.

Les directeurs du service de santé devront, en outre, indiquer un numéro de préférence pour les candidats de leur région.

Ces dispositions devront être portées à la connaissance des médecins et pharmaciens militaires de l'armée active.

Concours d'assistant des hôpitaux militaires en 1935

Un concours s'ouvrira en 1935 pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux militaires.

Le nombre et la nature des emplois mis au concours en 1935 sont fixés comme suit :

Médecine : cinq (hôpitaux militaires d'instruction);

Chirurgie : cinq (hôpitaux militaires d'instruction);

Electro-radiologie : quatre (hôpitaux militaires d'instruction).

La durée des fonctions des assistants des hôpi-

taux militaires de ces différentes catégories, nommés à ce concours, est fixée à trois ans.

Elle commencera à dater du 1er octobre 1935.

En exécution de l'article premier du décret du 24 novembre 1924, sont seuls admis à prendre part à ce concours les médecins capitaines compris dans la deuxième moitié de la liste d'ancienneté de leur grade, établie au 1er janvier 1935.

M. le médecin capitaine Candillé (Léon-Kléber), rang du 25 septembre 1929, n° 342 à l'*Annuaire officiel* des officiers de l'armée active, arrêté à la date du 1er juillet 1934, est le premier médecin capitaine de la deuxième moitié de la liste au 1er janvier 1935.

Les candidats qui en feront la demande pourront être autorisés à concourir dans deux sections au plus de ce concours, mais ils ne pourront recevoir, le cas échéant, le titre d'assistant des hôpitaux militaires que dans une seule des catégories qui sera fixée par le ministre, compte tenu des intérêts du service.

A. — *Epreuves anonymes d'admissibilité.* — Les épreuves auront lieu au chef-lieu de région (hôpital ou salles militaires de l'hospice mixte) et à Paris et à Lyon, aux hôpitaux militaires d'instruction du Val-de-Grâce et Desgenettes, à huit heures, aux dates fixées ci-après :

Section médecine : 1re épreuve, le 8 avril 1935; 2e épreuve, le 9 avril 1935.

Section chirurgie : 1re épreuve, le 10 avril 1935; 2e épreuve, le 11 avril 1935.

Section électro-radiologie : 1re épreuve, le 12 avril 1935; 2e épreuve, le 13 avril 1935.

B. — *Epreuves définitives.* — Ces épreuves auront lieu, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à partir du 17 juin 1935.

Les demandes des médecins capitaines, en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours, devront parvenir au ministre de la guerre (direction du service de santé, 1er bureau, personnel), avant le 1re mars 1935 au plus tard, en indiquant la ou les deux sections choisies et en donnant la liste par ordre de préférence des emplois auxquels ils désireraient être affectés en cas de succès.

Les avis hiérarchiques devront, non pas se borner à une simple transmission favorable, mais être circonstanciés et accompagnés de toutes indications et références utiles.

Service de santé des troupes coloniales

Sont nommés à la date du 31 décembre 1934 dans le service de santé des troupes coloniales, pour prendre rang au 31 décembre 1931 (sans rappel de solde), au grade de médecin sous-lieutenant, les élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine en 1934 et versés dans le corps de santé des troupes coloniales dont les noms suivent :

1. Pinson (Louis-Marie), Barroux (Robert-Maurice-Auguste), Cros (Robert-Louis-Marie), Jezequel (Alain-Bastien-Nicolas), Barreau (Marie-Louis-Albert), Epergue (Paul-Georges-Lucien), Brun (Roger-Louis), Caro (Jean-Laurent-Marie), Caillet (Maurice-Pierre-Louis), Le Blouch (Georges-Albert-Jean-Marie).

11. Pellissier (Aimé-Camille-Julien), Barnay (André-Armand-Pierre), Thenoz (Valery-Joseph-Constant), Aléonard (Jean-Joseph-Louis), Coy (Louis-Léon-René), Jullien-Vieroz (Raymond-Jean-Paul), Abadie (Gustave-André), Bouthillier (Jacques), Carrère (Paul-Marie-Victor), Roncin (Paul-Jean-Gustave).

21. Monin (Hubert-Antoine-Marie), Lacombe (Marie-Albert-Jean), Doher (André), Plumauzille (Jean-Baptiste), Mear (Jean-Yves-Guillaume), Latouche (Guy-Louis-Marcel), Le Bras (Ollivier), Lacrampe (Henri), Soubde (Paul-Auguste-Marcel), Quere (Auguste-Marie-Albert).

31. Lauret (Louis-Paul-Pierre-François), Doumax (Yves-Joseph), Courdurier (Jean-Barthélémy-Eugéne), Lefebvre (Emile-Henri), Bec (Pierre-Henri-Marius), Mauric (Charles-Louis), Prevot (Marcel), Mingasson (Armand), Aballea (Jean-Joseph), Orsini (Marcel-Louis-Théodore).

41. Hervo (Marcel-Emmanuel-Jean), Gillot (Xavier-Marie), Dosser (Joseph-Ferdinand), Marilleau (Régis-Fernand), Couzi (Lucien-Georges-Adrien-Amédée), Ezel (Guillaume-Marie), Dare (Paul-Ernest-Eugène-Marie), Bonnefoi (Paul-Joseph-Jean-Marie), Cabibel (Philippe-Aimé), Ducelier, (Gaston-Paul-Ernest).

51. Silverie (Charles-Auguste-Marie-René), Mondon (Frédéric), Dubroca (Pierre), Richard (Louis-Eugène-Marius), Hodoyer (Georges-Marie-Adolphe), Moret (Lucien-Yves-Georges), Arzel (François), Kervran (Pierre), Jouve (Alphonse-Jean), Perrin (Paul-Pierre).

61. Clement (Franck-Pierre), Lasserre (Jean), Forces (Emile-Antoine-François), Castella (Jean-Bernard), Le Goff (François-Louis), Maillot (Lionel-Georges-René), Hervé (Yves-Marie-Gabriel), Chirle (Henri-Paul), Camborde (Charles-Antoine), Taburet (Louis-Joseph-Marie).

71. Amphoux (Victor-Augustin), Bagarry (Eugéne-Alexandre), Riou (Noël-Francis), Jourdan (Henri-Louis-Adolphe), Le Hecho (Guy-Pierre-René), Riou (René), De Lajudie (Pierre), Le Pivert (Michel-Louis-Marie), Lavaud (Jean-Léonce-René).

Par le même décret, sont promus au grade de médecin lieutenant, pour prendre rang du 31 décembre 1933, sans rappel de solde, les médecins sous-lieutenants désignés ci-dessus.

Par décision du même jour, ces officier sont affectés à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille.

Par décret du 11 janvier 1935, sont nommés dans le service de santé des troupes coloniales, à la date

du 31 décembre 1934, pour prendre rang du 31 décembre 1932, sans rappel de solde, au grade de pharmacien sous-lieutenant, les élèves du service de santé de la marine reçus pharmaciens universitaires de 1re classe en 1934 et versés dans le corps de santé des troupes coloniales dont les noms suivent :

1. Tanguy (François-Alexandre-Jean-Marie), Pille (Gauthier), Le Floch (Eugéne-Hervé), Primot, (Jean-Marie-Jules).

Par le même décret, sont promus au grade de pharmacien lieutenant, pour prendre rang du 31 décembre 1934, les pharmaciens sous-lieutenants désignés ci-dessus.

Par décision du même jour, ces officiers sont affectés à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille.

Statue d'Hippocrate à Athènes

Devant le pavillon des laboratoires de la Faculté de médecine d'Athènes a été érigée une statue en l'honneur d'Hippocrate.

Journées médicales de la Côte d'Azur

Les grands réseaux des chemins de fer français ont accordé une réduction de 50 % aux personnes participant aux " Journées médiacles de la Côte d'Azur ". Cette réduction sera valable : du 4 au 10 février 1935, et au retour du 9 au 16 février.

Il est rappelé que ces Journées médicales ont lieu le samedi 9 et le dimanche 10 février 1935 et que le programme comporte des rapports et des conférences sur l'action de la lumière et de la chaleur chez les tuberculeux, les endocriniens et les rhumatisants; sur les progrès dans la mesure des températures locales; les procédés thermiques de l'examen de la circulation locale, etc. Des démonstrations pratiques des techniques nouvelles seront faites au lit des malades.

Le droit d'inscription est de 180 francs pour les docteurs en médecine et donne droit aux repas pendant ces deux journées ainsi que le transport de la gare de Cannes à l'Institut. Les personnes appartenant à la famille des congressistes paieront 100 francs par personne et seront également nourries et transportées en autocar.

Envoyez d'urgence l'adhésion au secrétaire de l'Institut à Vallauris (Alpes-Maritimes), le nombre des places étant limité.

Collège libre des Sciences sociales (28, rue Serpente).

Les lundis à 17 heures 30, depuis le lundi 21 janvier : *Psychothérapie médicale et sociale*, par M. le Dr Bérillon, médecin inspecteur des asiles d'aliénés, directeur de la Revue de Psychothérapie. — Les manifestations instinctives de la sympathie et de l'antipathie. — Les maladies de l'affectivité familiale. Les conflits de l'intérêt et de l'amour-progre. — Les maladies de l'affectivité sociale. Les antagonismes de partis et les antagonismes de races. — Les maladies de l'affectivité sexuelle. La jalousie. La psychothérapie préventive des crimes passionnels. — Les affinités spirituelles. L'amour idéal, base de l'équilibre mental du bonheur.

IVe Congrès international de pédiatrie (Rome 1936)

Le IVe Congrès international de pédiatrie se réunira probablement au mois d'avril l'année prochaine. Le Comité national prévient les auteurs d'envoyer une brève conclusion de leurs rapports pour permettre la publication en temps utile.

Les langues officielles sont l'italien, l'anglais, le français et l'allemand.

1er Rapport. — **Métabolisme minéral et hydrique de la première enfance et son influence sur le problème de l'alimentation artificielle.** — Rapporteurs : Autriche, M. Nosh Morris; Allemagne, M. T. Frondenberg ; Russie, M. Speransky; Etats-Unis, M. James L. Gamble ; Hongrie, M. Josef Czapo.

Co-rapporteurs : Hollande, M. E. Gorter Leiden; France, M. Ribadeau-Dumas; Autriche, M. August Von Reuss; Hongrie, M. Kostyal Deszo; Norvège, M. Kirsten Utheim Toverud; Espagne, M. Enrique Suner; Italie, M. Pacchioni.

2e Rapport. — **Le problème de la tuberculose chez les enfants par rapport à la prophylaxie et à la thérapeutique** — Rapporteurs : Allemagne, M. C. Noeggerath; France, M. Armand-Delille; Angleterre, M, L.-G. Parsons.

Co-rapporteurs : Autriche, MM. H. Koch F. et E. Nobel; France, M. Weill-Hallé; Italie, M. Jemma; Uruguay, M. Luis Morquio; Allemagne, M. E. Kleinschmidt.

2e Rapport. — **Le problème de la tuberculose chez les enfants par rapport à la contagion.** — Rapporteurs : Angleterre, M. Norman Capon ; Suède, M. A. Walgren; Russie, M. Kissel.

Co-rapporteurs : Argentine, M. C. Carlo Navarro; Autriche, M. Ric Friesel; France, M. R. Debré ; Italie, M. Fiore; Allemagne, M. H. Rietschel.

3e Rapport — **Le problème de la tuberculose chez les enfants par rapport aux études actuelles sur l'ultravirus.** — Rapporteurs : Etats-Unis, M. Chester Steward; France, M. André Dufourt; Brésil, M. Alvaro Bahia.

Co-rapporteurs : Argentine, M. Ibils Aguirre Raul; Norvège, M. Brinchmann; Grèce, M. J. Baltis; Espagne; M. S. Espasa; Russie, M. Medovikov.

3e Rapport. — **Les affections neuro-psychiatriques des enfants au point de vue clinique et social.** — Rap-


LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS
CARDITONE
TONI-CARDIAQUE PUR

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

PORTEURS : Suède, M. J. Jundell; Suisse, M. E. Glanzmann; Italie, M. de Santis.

CO-RAPPORTEURS : Angleterre, M. Dingwall Fordyce; France, M. L. Babonneix; Etats-Unis, M. Bronson Crothers; Argentine, M. A. Careiso; Russie, M. Pr ssa. Sychareva; Brésil, M. Luiz Barboza.

Conférence par le Pr Mario Donati (Milan)

Nous apprenons que M. Mario Donati, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Milan, doit faire le 2 février prochain, au grand amphithéâtre de la Sorbonne, une conférence sur « l'orientation de la chirurgie contemporaine ». Des précisions sur l'heure de cette conférence seront publiées ultérieurement.

Célébration du vingt-cinquième anniversaire de la Société des chirurgiens de Paris

La célébration du vingt-cinquième anniversaire de la Société des chirurgiens de Paris a eu lieu au « Centre Marcelin Berthelot », 28 bis, rue Saint-Dominique, le jeudi 24 janvier 1935, à 16 heures, sous la présidence de M. Henri Queuille, ministre de la Santé publique et de l'Education physique. M. Albert Lebrun, Président de la République, a assisté à cette cérémonie ainsi que M. P.-E. Flandin, président du Conseil, M. Louis Marin, ministre d'Etat, M. Pierre Laval, ministre des Affaires étrangères et de nombreuses autres personnalités.

Des discours ont été prononcés par M. P. Peugniez, président de la Société, M. Charles Buizard, secrétaire général et M. Henri Queuille, ministre de la Santé publique.

Ces discours ont été suivis d'un programme artistique avec le concours de Lyett et Ronald (de l'Empire), champions du monde de danse 1933; Mlle Corina Freire, dans des chants du folkore portugais; Mlle Hughetti (du corps de ballet de l'Opéra); Mlle Solange Renaux (de l'Opéra); M. Martial Singher (de l'Opéra); un ballet de l'Opéra réglé par Mlle Zambelli et M. Aveline, maître de ballet. L'orchestre était composé de solistes de l'Opéra sous la direction de M. Szyfer, chef d'orchestre de l'Opéra.

Le soir, à 20 heures, a eu lieu au «Palais d'Orsay», un banquet sous la présidence de M. Henri Queuille, ministre de la Santé publique.

Syndicat général des médecins français électrologistes et radiologistes

Composition du bureau du Syndicat national des médecins français électrologistes et radiologistes pour l'année 1935 :

Président, M. Moutard; vice-présidents, MM. Coliez et Sourdeau; secrétaire général, M. Aimé; secrétaire général adjoint, M. Portret; trésorier, M. Gilson.

Ligue de préservation sociale

Des stages d'initiation au diagnostic et au traitement de la blennorragie, auront lieu, 29, rue Falguière, du 21 janvier au 2 février, et du 4 février au 16 février.

Ces stages essentiellement pratiques comporteront des démonstrations cliniques et de laboratoire, suivies d'examens et de traitements de malades par les élèves. Nombre de places limité.

Renseignements et inscriptions, tous les jours à la L. P. S., 29, rue Falguière, de 17 heures 30 à 19 heures, ou par correspondance.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. THÉCULT, 8, rue Danton. Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = *1 gramme Ca Cl².*
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg. du Comm. Seine, N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Baudchon (de Bousies, Nord). — Le Dr Edmond Tison (de Chauny), décédé à l'âge de 84 ans. — Le Dr Maigre (de La Roche-sur-Yon). — Le médecin général de la marine Joseph Gues, décédé à Nice l'âge de 90 ans. — Le Dr René Beaugrand (d'Authel). — Le Dr Alcide Alexandre (de Lens). — — Le Dr Charles Bernard (de Roubaix). — Le Dr Alexandre Chadefaux, médecin consultant à La Bourboule. — Le Dr Antoine Garmy (de Thiers). — Le Dr Mouchet (de Le Vendre, Allier). — Le Dr G. Fayot (de Quaregnon). — Le Pr Carlos Lotti (de Pise). — Le Pr Jean Sellier, professeur honoraire de la Faculté de médecine de Bordeaux. — Le Dr Jean Pellet. — M. Louis Pétillon, fils de M. le Dr Pétillon. — M. Jean-Louis de Berny, pharmacien de 1re classe, président du Syndicat des pharmaciens du Pas-de-Calais. — Le Dr Maurice Willems, ancien médecin des hôpitaux de Bruxelles, décédé à l'âge de 63 ans, frère de M. le Dr M. Willems, beau-frère de M. le Dr Georges Firon. — Le Dr Hector Crochelet (de Laneffe, Belgique). — Le Dr Charles Ameels (de Renaix), chevalier de l'ordre de la Couronne de Belgique, père de M. le Dr J. Ameels. — Madame Louis Clément, veuve du Dr Louis Clément, chirurgien des hôpitaux d'Avignon, mère de M. le Dr Robert Clément, médecin des hôpitaux de Paris. — Le Dr Julien Turbiau (de Montargis).

Mariages

Mlle Marianne Genissieu et M. Jean Martin, externe des hôpitaux de Paris.

Fiançailles

Mlle Odile Gaillard, fille de M. le Dr Jean Gaillard, avocat à la Cour d'appel, et de Madame Jean Gaillard, et M. Pierre Cottin, interne à l'hôpital Saint-Joseph, à Paris.

Hôpitaux de Paris

Concours de l'internat. — ORAL. — Séance du 24 janvier. — Questions données : « Symptômes et complications des oreillons. - Symptômes et diagnostic de la perforation des ulcères gastro-duodénaux ». — MM. Duret, 17,22; Boulanger, 19,77; Bretton, 15,22; Genevrier, 15,33; Olivier (Marcel), 17,44; de Montis, 16,22; Nordmann et Vendryès, 22; Cuvereaux, 18,77; Gruner, 18,66.

Séance du 25 janvier. — Questions données : « Diagnostic et traitement de l'œdème aigu du poumon. - Signes et diagnostic des ruptures de grossesse tubaire ». — MM. Guenon des Mesnard, 18,33; Turlotte, 19,22; Claisse, 23; Guttard, 17; Laneuville, 15,77; Breton (Pierre), 17,44; Salvanet, 21,88; Mlle Olivier, 22,33; MM. Samain, 22; Herzog, 17,33.

Séance du 26 janvier. — Questions données : « Signes et diagnostic de l'insuffisance aortique. - Signes et diagnostic de la tumeur blanche du genou ». — MM. Aurenche, 12,77; Tardieu, 14,22; Villey-Desmeserets, 18,33; Mlle Barillon, 17,88; MM. Sénéchal. 22; Le Sueur, 13,33; Mlle Bonnenfant, 28; MM. Cauvy, 20,88; Témine, 21, 22; Mlle Helman, 20,66.

Séance du 28 janvier. — Questions données : « Symptômes et diagnostic des perforations intestinales de la fièvre typhoïde. - Symptômes, diagnostic et complication de la luxation traumatique récente de l'épaule en avant et en dedans ». — MM. Mozziconacci, 18,66; Bregeat, 24,77; Guès, 14,11; Lajouanine, 15,11; di Matteo, 14; Robey, 21,88;

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél.: SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

Fischgrund, 14,55; Menanteau, 17,33; Lartigue, 13,11; Bessil, 15,88.

Concours du prix Fillioux. — *Jury* : MM. les Drs Moulonguet, Halphen, Huet, Alglave et Sainton.

Faculté de médecine de Paris

L'épreuve écrite de Physique aura lieu le lundi 4 février.

L'épreuve écrite d'Anatomie aura lieu le mardi 5 février.

Faculté de médecine de Bordeaux

Diplôme de médecin colonial et de médecin sanitaire maritime. — La XXIXe série d'études pour la préparation au diplôme de médecin colonial et à l'examen de médecin sanitaire maritime (novembre et décembre 1934) a été suivie par 38 auditeurs, dont 7 avaient bénéficié de bourses d'études offertes par la Société parisienne d'Expansion chimique Specia (marque Poulenc et Usines du Rhône).

Après examen, ont reçu le diplôme de médecin colonial de l'Université de Bordeaux : MM. Azma, Barroux, Bonnel, Bouilloc, Carel, Carpentier, Chippaux, Clastres, Cordero, Dezest, Ducourneau, Egenberger, Fargeot, Gambier, Gariou, Gay, Gineste, Guibert, Gournel, Halatcheff, Hebraud, Hiriberry, Latier, Lemoine, Marton, Phung-Ngog-Tue, Rey Lescure, médecin lieutenant Richet, MM. Sappey, Seince, Taxil, Tran-Cond-Dang, Viaud, Weber.

Sont proposés pour l'inscription au tableau des médecins sanitaires maritimes : MM. Barroux, Bourgarel, Depierris, Gambier, Hoang Tich Min, Lafontaine, Imbert, Lalieve, Mandoul, Moreau, Nguyen Van Bon, Rey Lescure, Richet, Monteils.

La XXXe série d'études aura lieu du 4 Novembre au 5 décembre 1935. Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté de médecine de Bordeaux.

Faculté de médecine de Strasbourg

M. Georges Fontes, professeur sans chaire, est nommé professeur titulaire d'hydrologie thérapeutique et climatologie à cette Faculté.

Faculté de médecine de Gand

Le Dr F. Thomas est nommé chargé de cours. Il fera, en remplacement du Pr Van Durme, admis à l'éméritat, le cours de médecine légale.

Le Dr M. Adant, chargé de cours, est chargé, indépendamment de ses autres attributions, de faire en remplacement du Pr Van Durme, prédésigné, le cours de maladies tropicales.

Hospice national des Quinze-Vingts

A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, Mme Schiff-Wertheimer, ancien chef de clinique à la Clinique de l'hospice national des Quinze-Vingts, a été nommée médecin ophtalmologiste adjoint.

Ecole française de stomatologie (20, passage Dauphine)

Concours pour trois places de démonstrateurs en clinique stomatologique. — MM. Marie : 14, 15, 14 = 43; Merle-Béral : 14, 14, 12 = 40; Friez : 15, 13, 10 = 38; Apatchessky : 11, 10, 7 = 28.

A la suite de ce concours, MM. Marie, Merle-Béral, Friez, ont été nommés démonstrateurs par le Conseil d'administration de l'Ecole.

Concours pour deux places de démonstrateurs en technique dentaire. — MM. Chaput : 10, 17, 19 = 46; Mlle Georgesco : 10, 17, 17 = 44.

A la suite de ce concours, M. Chaput a été nommé par le Conseil d'administration démonstrateur de technique dentaire; Mlle Georgesco démonstratrice à titre étranger et en surnombre.

Université de Genève

M. le Dr Gilbert a été nommé professeur ordinaire de radiologie à l'Université de Genève.

Société de chirurgie

Prix. — Prix décernés par la Société de chirurgie pour l'année 1934 :

Le prix Duval-Marjolin est décerné à M. Georges Ardouin (Cherbourg) pour son travail intitulé : « Contribution à l'étude de l'ostéochondromatose des synoviales et des bourses séreuses ».

Le prix Chupin est décerné à M. Sarroste (armée), pour son travail intitulé : « Les séquelles infectieuses éloignées des fractures de guerre des membres (cellulites tardives de guerre).

Le prix Le Dentu est décerné à M. Poilleux, interne médaille d'or en chirurgie de 1934.

Le XXVe anniversaire de la Société des chirurgiens de Paris

La Société des chirurgiens de Paris a celébré le 24 janvier, au Centre Marcelin Berthelot, en présence de M. Albert Lebrun, Président de la République, le 25e anniversaire de sa fondation.

Dans la tribune d'honneur avaient pris place à côté du Président de la République : MM. Rochat, représentant M. Pierre Laval; Blaisot, vice-président de la Chambre; Villey, préfet de la Seine; Contenot, président du Conseil municipal de Paris; le général Mariaux, gouverneur des Invalides; M. Siredey, président de l'Académie de médecine; le Pr J.-Louis Faure, de l'Institut; le Pr Roussy, doyen de la Faculté de médecine; M. le Dr Cadiot, directeur du Service de santé de la région militaire de Paris; M.



DOLOMA
POUDRE, GRANULÉ, AMPOULES
MÉTHODE DES PROFESSEURS DUBARD & VOISENET
Communication à l'Académie de Médecine Avril 1918
ESTOMAC, FOIE, INTESTIN
DYSPEPSIES, ENTÉRITES
CANCER & TUBERCULOSE
SPÉCIFIQUE DES ÉTATS HYPERACIDES
Reconstituant puissant des réserves minérales
LABORATOIRE GÉNÉRAL D'ÉTUDES BIOLOGIQUES_Sté Ame_29, Place Bossuet_DIJON. R.C 7825

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

le Dr Lobligeois, conseiller municipal; M. le Dr Fredet, président de la Société nationale de chirurgie et nombre de notabilité de la médecine française et étrangère, de la politique et des sciences.

La cérémonie était présidée par M. Henri Queuille, ministre de la Santé publique.

Différents discours furent prononcés par MM. Peugniez, Buizard et Henri Queuille.

Un banquet réunit ensuite, dans les salons du quai d'Orsay, les membres et les invités de la Société des chirurgiens de Paris.

Sorbonne

Samedi 2 février 1935, à 21 heures précises, à la Sorbonne, amphithéâtre Turgot, 17, rue de la Sorbonne, aura lieu une conférence sur : « Orientations nouvelles de la chirurgie », par M. le Pr Mario Donati, de l'Université de Milan, sous la présidence de Son Excellence le Comte Pignatti Morano di Custoza, ambassadeur de S. M. le Roi d'Italie et du Dr L. Dartigues, président de l'Umfia ou Union médicale latine.

Concours d'admission à l'Ecole du Service de santé militaire

Un concours sera ouvert le 24 juin 1935, à 8 heures, pour l'emploi d'élève de l'Ecole du Service de santé militaire. Le nombre des élèves à admettre à la suite du concours de 1935 est fixé comme suit : Section métropolitaine, 65; section médecine (troupes coloniales), 4.

La circulaire sur l'admission à l'Ecole du Service de santé militaire en 1935, comportant les modalités et les programmes des épreuves du concours et indiquant les avantages offerts aux élèves de l'Ecole du Service de santé militaire, est déposée dans les préfectures, dans les Facultés de sciences, de médecine et de pharmacie, dans les Ecoles de plein exercice, dans les Ecoles préparatoires de médecine et de pharmacie et dans les directions du Service de santé des régions.

Concours de médecin sanitaire maritime

Un examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime, réservé aux docteurs en médecine français aura lieu à Marseille les 14 et 15 mars 1935.

S'inscrire auprès du directeur de l'Inscription maritime, à Marseille.

Journées médicales de la Faculté libre de médecine de Lille

Ces journées auront lieu les 25 et 26 mai.

Association internationale pour la protection de l'enfance

La XIe session de l'Association internationale pour la protection de l'enfance se tiendra du 25 au 29 juillet 1935, à Bruxelles, à l'occasion de l'Exposition universelle et Internationale.

Le gouvernement belge a accordé son haut patronage à cette réunion qui revêtira le caractère d'un Congrès International.

XIIe Salon des arts ménagers *(Grand Palais, du 1 au 17 février 1935)*

Les plus belles manifestations sont aussi les plus utiles. Le Salon des arts ménagers répond à un besoin de notre époque.

Dès l'origine, la foule, avide d'enseignement, franchit sans arrêt ses portes. Les Pouvoirs publics, justement inspirés, ont réservé à ce prestigieux Salon annuel le cadre sans égal du Grand Palais.

Dans cette grande exposition s'adressant à tous, les initiatives s'accumulent. L'on ne sait ce qu'il faut louer le plus de l'opportune présentation des audaces anticipatrices ou de la minutieuse reconstitution des splendeurs intimes de nos styles anciens.

Il faut citer parmi les grandes manifestations du XIIe Salon :

L'Art d'autrefois dans la demeure d'aujourd'hui.
La IIe Exposition de l'Habitation.
Le IIe Congrès de la Peinture.
Les Journées des Economes.
Les Conférences et Démonstrations.
La VIIe Exposition de la " Crémaillère ".
La Section des fromages et des vins de France.

★

Le XIIe Salon des arts ménagers a été inauguré le vendredi 1er février, à 15 heures, par M. Louis Marin, ministre d'Etat.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade de commandeur : M. le Dr Mauté (de Paris).

Au grade d'officier: M. le Pr Robert Debré, professeur à la Faculté de médecine; MM. les Drs Gachon (de Paris); Gimbert (de Cannes); Henri Leclerc (de Paris); Malgat (de Nice).

Au grade de chevalier : Mme le Dr Amieux (de Paris); M. Bauchamp, pharmacien à Airaines (Somme); MM. les Drs Boudon (de Paris); Delmas-Marsalet (de Bordeaux); Fraikin (de Neuilly-sur-Seine); Isch-Wall (de Paris); Jarricot (de Lyon); Legangneux (du Hâvre); Ollivier (de Contes); Savignac (de Paris); Tocheport (d'Excideuil); M. d'Alche, chirurgien dentiste à Ajaccio; M. le Dr Eloy (de Paris).

Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'éducation physique en date du 22 janvier 1935, la médaille d'honneur des épidémies en or est décernée, à titre posthume, à M. Authié (Jean), externe des hôpitaux de Marseille (Bouches-du-Rhône), mort victime de son dévouement.

IXe Bal de la médecine française

Ce bal, organisé par la Société de Secours mutuels et de retraites pour femmes et enfants de médecins, aura lieu le lundi gras 4 mars dans les Salons du Centre Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, avec la présence effective de M. le Président de la République et de M. le ministre de la Santé publique.

A 22 heures, soirée artistique avec le concours des grandes vedettes parisiennes.

A minuit, souper par petites tables sous la direction de Mme Henri Labbé et du Dr Edouard de Pomiane.

Prix des cartes : Soirée artistique et bal, 50 francs; bal seulement, 30 francs; prix spéciaux pour étudiants.

S'adresser Société F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi. Téléph. Littré 48-12. Compte chèque postal : 1466-88.

Comité d'organisation. — Président de la F. E. M. : M. le Dr Siredey, président de l'Académie de médecine. Vice-présidents : Mmes Jayle, Marcel Labbé, Dr Darras. Secrétaire général : Dr Abel Watelet. Trésorier : Dr Crouzon. Secrétaire : Mme Veillard. Archiviste : Mme Thoinot.

Membres : Mmes Antoine, Berruyer, Mlle le Dr Blanchier, Mmes Bourguignon, Cambies, Carrié, Cibrie, Colanéri, Desprez, Dopter, Duquet, M. Fabre, Heitz, H. Labbé, Lapeyre, Leclainche, R. Letulle, Mainot, Mlle le Dr Majerczac, Mmes les Drs Montlaur, Noël, Mme V. Pauchet, Paul; MM^{rs} les Drs Louis Chéron, Deniker, Huas, Edouard de Pomiane, Sadoun.

Commissaires : MM. Ch. Azoulay, A. Boutet, E. Brissaud, J.-P. de Fourmestraux, R. Jayle, M. Jayle, Lenormand, J. Leroux-Robert, P. Malet, P. Molinéry, Monick, J. Moulin, Serre, M. Serullaz, Thoyer-Rozat, P. Tronquit, Verliac, Vincent.

IVe Congrès dentaire national belge

Ce Congrès se tiendra à Bruxelles, du 1er au 5 août, à l'Institut dentaire Eastman, sous la présidence de M. Joachim, M. Dumoulin assumant les fonctions de secrétaire général. Il sera suivi d'une session de la Fédération dentaire internationale, que préside M. Georges Villain (de Paris), et qui se prolongera jusqu'au 10 août.

Conseiller technique sanitaire

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 21 janvier 1935, M. le Pr Bezançon, membre de l'Académie de médecine, est nommé conseiller technique sanitaire rétribué, en remplacement du Dr Ravaut, décédé.

Les Journées médicales de Bruxelles 1935

M. le Dr Maurice Loeper, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, fera la conférence inaugurale à la séance solennelle d'ouverture des Journées médicales, sous le titre : " Les musiciens devant le médecine ".

Cette séance aura lieu le samedi 29 juin à 16 heures dans la grande salle des fêtes de l'Exposition universelle et internationale.

Prix de la Fondation Burgi

Le prix biennal de la Fondation « Bürgi » de l'Université de Berne pour les meilleurs travaux de pharmacologie vient d'être attribué au Dr C. Heymans, professeur à l'Université de Gand.

Prix Eugène Dewez

L'Œuvre nationale belge de Défense contre la Tuberculose porte à la connaissance du corps médical ainsi que des personnalités s'occupant d'Œuvres sociales, qu'un « Prix Eugène Dewez sera octroyé au médecin ou à la personnalité belge qui sera jugée avoir le plus contribué à la lutte contre la tuberculose.

Ce prix (10.000 francs) sera distribué tous les cinq ans et pour la première fois le 9 mai 1935.

IODASEPTINE SEPTICÉMINE
LABORATOIRES CORTIAL 15, Bd PASTEUR PARIS
INFECTIONS CHRONIQUES
INFECTIONS AIGÜES

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Les candidatures et documents pour l'octroi de ce prix doivent parvenir au secrétariat général de l'Œuvre nationale Belge de Défense contre la tuberculose, 82, rue de Stassart, Bruxelles.

Société française d'orthopédie

A) *Journées orthopédiques de Bordeaux.* — Conformément à la décision prise par l'Assemblée générale de la Société française d'orthopédie, les Journées orthopédiques de 1935, organisées par le Pr Rocher, professeur de clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie, vice-président de la Société française d'orthopédie, se tiendront à Bordeaux les vendredi 7 et samedi 8 juin.

Cette date a été choisie pour rendre le déplacement plus facile aux participants en les faisant profiter des fêtes de Pentecôte (dimanche 9 et lundi 10 juin) qui seront consacrées aux excursions organisées par le Comité des Journées orthopédiques.

Voici les grandes lignes du programme :

Le Vendredi 7 juin 1935, à 8 heures 30, réunion à l'hôpital des Enfants (cours de l'Argonne), visite de l'hôpital et du service de clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie ; séance opératoire (Pr Rocher). A 14 heures; séance de travail à l'amphithéâtre des nouvelles cliniques chirurgicales de l'hôpital Saint-André.

Le samedi 8 juin, à 8 heures 30 : réunion à l'hôpital Saint-André, visite des cliniques, démonstrations opératoires (Prs Bégouin et Guyot). A 14 heures, séances de travail.

Des excursions à Arcachon le dimanche 9 juin, à Hossegor et à Saint-Emilion le 10 juin, seront organisées pour les participants.

Secrétaire des Journées orthopédiques : Dr L. Pouyanne, 103, rue St-Genès à Bordeaux (Gironde).

B) Il est rappelé que la réunion annuelle de la Société française d'orthopédie se tiendra cette année à Bruxelles le vendredi 4 octobre sous la présidence du Pr Le Fort (de Lille).

La Fête de l'Épée de l'Umfia

Remise de l'Epée d'honneur à Jean Louis Faure à l'occasion de sa nomination à l'Institut de France. —

Cette remise aura lieu le dimanche 24 février, à 11 heures du matin précises, à la Fondation Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, Paris, sous la présidence de Son Excellence De Souza Dantas, ambassadeur du Brésil à Paris, Brésil où on le sait le Pr Jean-Louis Faure a représenté avec honneur la chirurgie française.

L'Epée due à M. Falize, le Maître orfèvre, est une œuvre magnifique.

Une plaquette du souvenir de cette fête familiale, où seront imprimés les discours, la liste des donateurs et la reproduction de l'Epée sera remise à tous les assistants.

La cérémonie sera terminée en trois quarts d'heure. Elle sera pour les membres du Corps médical et en particulier pour les membres de l'Umfia l'occasion de se revoir.

Ceux qui voudront bien s'intéresser à cette manifestation et à l'offre de l'Epée pourront participer à la souscription pour une somme de 100 francs, plus ou moins suivant leurs disponibilités, et l'adresser au siège de l'Umfia, 81, rue de la Pompe, Paris, 16e.

Des cartes seront envoyées à tous ceux qui en feront la demande pour eux et leurs familles.

VIIIe Congrès de la tuberculose

Ce Congrès aura lieu du 15 au 18 avril prochain à Marseille; le bureau est ainsi composé : MM. Olmer, président; Bezançon, Courmont, Leuret, Rist et Sergent, vice-présidents; Berthier, Courcoux, Mattei et Poix, secrétaires généraux; J. Oddé et Royer, secrétaires généraux adjoints; G. Masson, trésorier.

Les questions à l'ordre du jour sont les suivantes :

I. - *Question biologique.* — « Le rôle de l'ultra virus tuberculeux en pathologie humaine et expérimentale ». Rapporteurs : MM. Arloing et Dufourt (Lyon), H. Durand et Vaudremer (Paris).

II. - *Question clinique.* — « Indications et résultats de la thoracoplastie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire ». Rapporteurs MM. Leuret et Caussimon (Bordeaux), Moret et Roland (Parie).

III. - *Question médico-sociale.* — « La tuberculose et la lutte antituberculeuse en Afrique du Nord », avec 4 rapports : 1° Algérie : M. Aubry (Alger); 2° Tunisie : MM. Masselot et Bloch (Tunis); 3° Maroc : MM. Lapin et Bonjean (Rabat); 4° Afrique occidentale française : M. Blanchard (Dakar).

TRAITEMENT DE LA MALADIE VEINEUSE
VEINOTROPE
3 FORMULES
LABORATOIRES LOBICA 46, Avenue des Ternes - PARIS

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

IV. - *Question médico-militaire.* — « La prophylaxie de la tuberculose dans la marine ». 1° Marine de guerre : rapporteurs : MM. les médecins en chef Plasy et Hederer (Toulon); 2° Marine marchande : rapporteur : M. Marcel Clerc (Paris).

Pendant le Congrès et après sa cloture auront lieu des visites aux organismes antituberculeux de la ville de Marseille et du département des Bouches-du-Rhône, et des excursions seront organisées en Provence et aux stations climatiques du Sud-Est.

N.-B. — L'assemblée générale du VIIe Congrès, à Bordeaux, avait décidé que le VIIIe Congrès se tiendrait au Maroc. En raison du nombre considérable des adhérents éventuels et du Congrès des avocats, qui aura lieu à la même époque, le comité d'organisation, craignant de ne pouvoir assurer un logement convenable à tous les congressistes, a dû, à son très vif regret, renoncer à ce projet.

Association des dermatalogistes et syphiligraphes de langue française

Election du bureau. — Dans sa séance du 10 janvier 1935, le conseil d'administration a procédé au renouvellement de son bureau : Président : M. le Pr Gougerot. Vice-présidents : M. Marcel Pinard, M. le Pr Petges, M. Dekeyser (Bruxelles), M. le Pr Covisa (Madrid). Secrétaire général : M. Pierre Fernet, Trésorier : M. Lucien Périn.

Congrès de médecine d'Oran

IIIe Réunion annuelle de la Fédération des Sociétés médicales d'Algérie, Maroc et Tunisie. — Ce Congrès se tiendra à Oran, les 10, 11 et 12 avril prochain, sous la présidence de M. J. Abadie (Oran).

Question mise à l'ordre du jour : La maladie hydatique en Afrique du Nord.

XXXVe Congrès français d'urologie

Le XXXVe Congrès de l'Association française d'urologie s'ouvrira à Paris à la Faculté de médecine, le lundi 7 octobre 1935, sous la présidence de M. Thévenot (de Lyon).

La question mise à l'ordre du jour est la suivante : Influence de la grossesse sur l'appareil excréteur du rein. Rapporteur : M. de Beaufond (Paris).

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser à M. Louis Michon, secrétaire général, 34, boulevard des Invalides, Paris (VIIe).

Récompenses accordées pour travaux scientifiques publiés dans les « Annales de médecine et de pharmacie coloniale »

Art. Ier. — Les récompenses suivantes sont accordées aux personnes ci-après, pour travaux scientifiques publiés dans les annales au cours de l'année 1934 (fondation Lucien de Reinach) :

Médailles d'argent : MM. Girard, médecin commandant; Robic, médecin commandant.

Médailles de bronze : MM. Labernadie, médecin lieutenant-colonel; Advier, médecin commandant; Gourry, médecin capitaine.

Lettres de félicitations : MM. Bertrand, médecin lieutenant; Cartron, médecin commandant; Jonchère, médecin capitaine; Laouilhau, médecin de l'assistance; Léger, médecin capitaine; Monier, médecin capitaine; Guy, médecin de l'assistance; Ros, médecin lieutenant; Monier, médecin capitaine; Saleum, médecin capitaine.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE.

Imp. N. Thécult, 8, rue Danton. Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme $Ca Cl^2$.
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg. du Comm. Seine, N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Coste Martial, médecin chef des hôpitaux de Nîmes. — Le Dr Clos (de Toulouse). — Le Dr de Tersannes (de Paris). — Le Dr Gles (de Toulon). — Le Dr Fary (de Marseille). — Le Dr Doubourdieu (de Paris). — M. Barton Payne, ancien président de la Ligue internationale des Croix-Rouges. — Le Dr Pedro Nolasco da Cunha (de Rio-de-Janeiro). — Le Dr Andrew Wylie, ancien chirurgien de l'hôpital d'oto-rhino-laryngologie de Londres, correspondant de la Société française d'oto-rhino-laryngologie, décédé à l'âge de 65 ans. — Le Dr Walter Stacy Colman (de Londres), ancien médecin de l'hôpital des Enfants-Malades à Londres, décédé à l'âge de 70 ans. — Le Dr Basil Lauer, chirurgien de l'hôpital général de Northampton, décédé à l'âge de 40 ans. — Le Dr Gayetano Viale, directeur de l'Institut de physiologie de Rosario, puis professeur à la Faculté de médecine de Gênes. — Le Dr Charles Rogié, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Lille, il y enseigna l'anatomie pendant 50 ans, il est décédé à l'âge de 85 ans. — Le Dr de Spéville (de Paris), ophtalmologiste de la fondation Rothschild. — Le Dr Jacques Rosenthal, membre du Conseil d'administration de l'Association générale des dentistes de Belgique, trésorier de l'Association de la Presse médicale belge, collaborateur habituel du *Bruxelles Médical*, chevalier de l'ordre de Léopold, officier de l'ordre de la Couronne avec palme, Croix de guerre. — Le Dr Gérard Declercq, assistant à l'Université libre de Bruxelles, chef de service à l'hôpital d'Anderlecht, fils de M. le Dr Ernest Declercq (de Nivelles). — Le Dr Carlos Goris, fils du Dr Charles Goris, laryngologiste belge connu et décédé, lui-même laryngologiste réputé, membre de la Société française d'oto-rhino-laryngologie, président de la Société belge de laryngologie dont il avait été pendant douze ans le trésorier, chevalier de l'ordre de Léopold et de la Couronne. — Le médecin général inspecteur Louis Vaillard, membre de l'Académie de médecine, membre du Comité supérieur de l'Institut Pasteur, ancien directeur de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, grand officier de la Légion d'honneur, père et beau-père de Madame Dopter et de M. le médecin général inspecteur Dopter et de Madame Etienne Roux et de M. le Dr Etienne Roux. Nous leur exprimons nos sentiments de douloureuse sympathie.

Mariages

Mlle Mireille Soulas, chef de clinique à la Faculté de médecine de Montpellier, et M. le Pr agrégé Georges Laux.

Hôpitaux de Paris

Concours de l'internat. — ORAL. — Séance du 31 janvier. — Questions données : « Symptômes et diagnostic du cancer de la tête du pancréas. - Causes, signes et diagnostic du phlegmon périnéphrétique ». — Mlle Casalis, 15,11; MM. Zarachovitch, 18,11; Albrecht, 13,77; Basset, 20,66; Jouon, 19,88; Tiffeneau, 22,44; Mlle Picard, 20,77; MM. Gaquière, 23,44; Ebstein, 20; Soullard, 21.

Séance du 2 février. — Questions données : « Signes et diagnostic de la pneumonie du sommet. - Symptômes et complications des fracture du rocher ». — MM. Wattez, 17,22; Joly, 16; Pertus, 21,33; Delzant, 20,66; Séguin, 23,66; Dubois, 21; Lefebvre (René), 17,22; Giraud, 18,88; Hanoun, 23,88; Mlle Haguenauer, 18,66.

Séance du 4 février. — Questions données : « Diagnostic des tumeurs du sein. - Formes clini-

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

ques des péritonites tuberculeuses ». — Mlle d'Aussaguel de Lasbordes, 18,55; MM. Goudot, 12,55; Pierra, 19,66; Tetreau, 18,33; Mlle Simon, 17,66; MM. Lepintre, 16,33; Schœfer, 17,11; Tran Van Con, 16,55; Roux (Maurice), 21,22; Arviset, 23,66.

Séance du 5 février. — Questions données : « Complications des fractures de côtes. - Signes et diagnostic de la maladie bronzée d'Addison ». — MM. Alliaire, 17; Weill (François), 14,66; Mlle Marquis, 12,66; MM. Rouvet, 18; Neveu, 10,88; Nick, 10,11; Fred, 18; Rault, 17,33; Le Sourd, 17; Droguet, 24,33.

Concours pour la nomination à deux places d'électro-radiologiste. — Ce concours sera ouvert le jeudi 21 mars 1935, à 16 heures, à la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

MM. les docteurs en médecine qui désireront prendre part à ce concours devront se faire inscrire au bureau du Service de Santé de l'administration (3, avenue Victoria), tous les jours (les dimanches et jours de fêtes exceptés) de 14 à 17 heures, du jeudi 21 février au lundi 4 mars 1935 inclusivement.

Académie de médecine

Dans sa séance de mardi dernier, l'Académie a élu M. le Pr Goris comme membre titulaire dans la section de pharmacie, au premier tour de scrutin par 63 voix sur 67. M. Goris est professeur à la Faculté de pharmacie et directeur de la pharmacie centrale des hôpitaux.

Faculté de médecine de Paris

Prix Saintour. — Le sujet désigné par la Faculté pour l'année 1935 est le suivant : " Les scléroses pulmonaires tuberculeuses ".

Les mémoires doivent être déposés au secrétariat de la Faculté, de 14 à 16 heures, jusqu'au 15 octobre 1935, dernier délai, sans désignation d'auteur.

Chaque mémoire devra porter une épigraphe ou devise apparente qui sera rappelée sur un pli cacheté contenant le nom et l'adresse de l'auteur.

La valeur du prix Saintour 1935 est de : 6.000 fr.

Faculté de médecine de Lille

M. Dubois, professeur de physiologie, a été nommé Doyen de la Faculté pour une nouvelle période de 3 ans.

Par suite du décès de M. le Pr Grandclaude, ont été nommés : M. Nayrac, agrégé, chargé de l'enseignement de l'anatomie pathologique pour la période du 1er janvier au 30 septembre 1935.

M. Duthoit, agrégé, chargé pour la même période des fonctions de chef des travaux d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine d'Alger

M. Robert Raynaud est chargé à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, des fonctions d'agrégé de physiologie.

Ecole du Val-de-Grâce

Concours de professeur agrégé du Val-de-Grâce, de professeur agrégé d'électro-radiologie et de physiothérapie et de professeur agrégé de chirurgie. — Un concours s'ouvrira, à 9 heures, à l'Ecole d'application du Service de santé militaire, pour l'obtention du titre de professeur agrégé du Val-de-Grâce :

Le 4 novembre 1935 : pour un emploi de professeur agrégé d'électro-radiologie et de physiothérapie.

Le 12 novembre 1935 : pour trois emplois de professeur agrégé de chirurgie.

En exécution de l'article 10 du décret du 10 février 1920, modifié le 21 octobre 1922, 1er et 4 juin 1923, 12 mai 1925, 12 avril 1926, 2 mai 1930, 27 août 1931 et 11 février 1932, seuls sont admis à ce concours les médecins commandants et les médecins capitaines ayant accompli depuis leur sortie de l'Ecole d'application du Service de santé militaire au moins deux ans de service dans un corps de troupe.

Les épreuves seront subies d'après le programme et dans les conditions déterminées par l'instruction du 13 janvier 1921, modifiée le 4 juin 1923, 30 avril 1925, 11 janvier 1927, 21 mai 1931 et 22 février 1933.

Les demandes formulées par les médecins en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours, seront revêtues de l'avis motivé des chefs de chaque candidat et adressées au ministre de la Guerre (direction du Service de santé, 1er bureau, personnel), avant le 1er septembre 1935.

Hospice national des Quinze-Vingts

Un concours pour onze emplois d'assistant à la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts, sera ouvert le jeudi 21 février 1935, à 8 heures 30 du matin, rue Moreau, n° 13.

MM. les candidats sont admis à se faire inscrire au secrétariat de l'hospice national des Quinze-Vingts, rue de Charenton, 28, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 9 à 11 heures et de 16 à à 18 heures, jusqu'au 9 février inclus.

Hôpitaux de Pontarlier

M. le Dr Lucien Panier a été nommé médecin adjoint de l'hôpital de Pontarlier.

M. le Dr Jacques Henriet a été nommé chirurgien adjoint de l'hôpital de la Maternité de Pontarlier.

L'organisation des services médicaux et chirurgicaux des hospices civils de Pontarlier est aujourd'hui la suivante :

Chirurgien chef chargé d'une salle commune à la Maternité : Dr Bouveret; chirurgien adjoint chargé d'une salle commune à la Maternité : Dr Jacques

Henriet; médecin chef : Dr Chopard; médecin adjoint : Dr Panier.

Hôpitaux de Troyes

Un concours pour une place d'interne affecté plus spécialement aux services de chirurgie aux hospices civils de Troyes, aura lieu le lundi 18 mars 1935.

Les demandes des candidats devront parvenir à la direction des hospices, rue Boucherat, à Troyes, avant le 15 février, dernier délai.

Pour tous renseignements, s'adresser à la direction des hospices.

Hôpital de Philippeville

Concours de chirurgien adjoint à l'hôpital de Philippeville. — Un concours sur épreuves pour le recrutement d'un chirurgien adjoint à l'hôpital de Philippeville sera ouvert à Alger le 6 mai 1935.

Inscription close la veille du dit jour à 16 heures.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au Gouvernement général de l'Algérie, à Alger. Direction de la santé publique, service administratif.

Hôpital de Miliana

Concours de médecin adjoint et chirurgien adjoint à l'hôpital de Miliana. — Deux concours sur épreuves sont ouverts à Alger, l'un pour le recrutement d'un médecin adjoint à l'hôpital de Miliana, le 1er avril 1935, l'autre pour le recrutement d'un chirurgien adjoint au même hôpital, le 15 avril 1935.

Les inscriptions seront closes les veilles des dits jours à 16 heures.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au Gouvernement général de l'Algérie, à Alger. Direction de la santé publique, service administratif.

Hospices civils de Château-Thierry (Aisne)

Le poste de radiologue en chef est vacant aux hospices civils de Château-Thierry. Les candidats doivent déposer leur demande avec l'exposé des titres avant le 28 février 1935 au secrétariat des hospices.

Equivalences

Le *Journal officiel* du 24 janvier 1935 publie l'arrêté suivant du ministre de l'Education nationale :

Art. 1er. — Les sessions de l'examen organisé pour les étrangers qui sollicitent l'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire en vue des études universitaires, s'ouvriront au siège de chaque académie aux dates ci-après :

1re session : Lundi 18 mars 1935.

2e sesion : Lundi 4 novembre 1935.

Art. 2. — Les registres d'inscription seront ouverts au siège de chaque académie aux dates suivantes :

1re session : Du lundi 11 février 1935 au lundi 25 février 1935 inclus;

2e session : Du lundi 30 septembre 1935 au lundi 14 octobre 1935 inclus.

Asiles publics d'aliénés

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 28 janvier 1935, M. le Dr Thuillier, reçu 10e au concours de médecin des asiles de 1934, est nommé médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne), en remplacement de M. le Dr Donnadieu, mis à la disposition du résident général de France au Maroc.

Ecoles techniques

Par arrêté en date du 22 janvier 1935, l'Ecole d'aides de laboratoires de bactériologie de l'Institut d'hygiène et de bactériologie de Dijon est autorisée à délivrer des diplômes revêtus du visa officiel.

Prix d'Arsonval

Le prix d'Arsonval a été décerné par la Société française d'électrothérapie et de radiologie à M. le Dr Etienne-Hubert Henrard, médecin belge, pour sa thèse sur les Ondes Hertziennes courtes et leurs applications en médecine.

Société médicale de l'Opéra

La Société médicale de l'Opéra (9e arrondissement), doyenne des Sociétés d'arrondissement de Paris, célébrera son centenaire le samedi 11 mai 1935.

Cette manifestation comprendra : 1° Vers 15 heures 30, une réunion à laquelle sont cordialement conviés tous les membres du corps médical et au cours de laquelle sera exposé et discuté le problème de « L'évolution actuelle de l'exercice de la médecine »; 2° Vers 19 heures 30, un banquet organisé par de fins gastronomes et qui sera suivi d'une soirée artistique particulièrement brillante, se terminant par un bal avec buffet.

Il y a déjà plus de 500 médecins inscrits à cette manifestation. Faites parvenir dès maintenant les adhésions au secrétaire général, M. Max Le Clerc, 61, faubourg Montmartre, Paris (9e).

Bal des élèves de l'Ecole du Service de santé militaire de Lyon

Les élèves de l'Ecole du Service de santé militaire donneront leur 7e Bal de bienfaisance le jeudi 14 février 1935, à 22 heures, dans les Salons de l'Hôtel-de-Ville, sous la présidence de : M. le Président Herriot, député du Rhône, maire de Lyon, et de M. le général de division Dosse, gouverneur militaire de Lyon; sous le patronage de : M. le Préfet du Rhône; M. le recteur de l'Académie de Lyon; M. le doyen de la Faculté de médecine et de pharmacie;

★

M. le médecin général inspecteur Dopter, inspecteur permanent des Ecoles du Service de santé militaire, président du Comité consultatif de santé, membre de l'Académie de médecine; M. le médecin général Morvan, directeur de l'Ecole du Service de santé militaire; M. le médecin général Plisson, directeur du Service de santé de la 14e Région.

Placé sous les auspices de la Société amicale des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce, ce bal a pour but de venir en aide à une œuvre de charité, qui s'est donné pour mission de secourir les familles nécessiteuses des médecins et pharmaciens militaires morts pour la France et de contribuer à l'éducation de leurs orphelins, pupilles de la Nation.

Les cartes d'entrée au bal seront remises sur présentation de la lettre d'invitation : au siège du Comité, 18, avenue Berthelot et au Cercle des officiers, 19, place Bellecour, à partir du 11 février 1935, de 16 à 19 heures, ou bien encore contre mandat carte adressé à M. Picheyre, trésorier du Comité (chèques postaux c/c Lyon 18.036).

Dans le cas où vous ne pourriez prendre part à notre fête, mais où vous désireriez cependant apporter un concours à notre œuvre, nous vous serions infiniment reconnaissant d'adresser le montant de votre souscription au trésorier du Comité.

Prix des places : Officiers généraux, 50 fr.; Officiers supérieurs, 30 fr.; Officiers subalternes, 20 fr.; Dames, 20 fr.; Cavaliers, 30 fr., Famille de 3 personnes, 50 francs.

Vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Poitiers

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Poitiers est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905. les direcrecteurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau), leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 30.000 francs par an, avec paliers jusqu'à 45.000 francs, traitement maximum. Il s'y ajoute, le cas échéant, l'allocation pour charges de famille.

Le directeur ne pourra être attaché à aucune clinique, à aucun laboratoire d'analyses; il devra donner tout son temps à sa fonction, et, en aucun cas, il ne pourra faire acte de clientèle.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade de chevalier : MM. les Drs Herding (de Reims); Marcel Mouquin (de Paris).

Médaille d'honneur des épidémies

Médailles d'or. — M. le Pr Brumpt (de Paris).

MM. Girard, directeur de l'Institut Pasteur de Tananarive; Warrant, médecin de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française.

Médaille de vermeil. — M. Amigues, médecin inspecteur de l'assistance médicale indigène de Madagascar.

Médailles d'argent. — MM. les Drs Meyer (d'Aiguille), Savoie (de Lille), Sanguy (de Tiznit), Abdelmoula Mohamed (de Thala); MM. Jousset, faisant fonctions d'externe à l'hôpital Lariboisière; Meyer, interne à l'hôpital Claude-Bernard; Robic, directeur par intérim de l'Institut Pasteur de Tananarive; Kerguistel, chef du service central d'études et de recherches pour la prophylaxie de la peste; Bathily, médecin auxiliarre de 1re classe de l'assistance médicale indigène.

Médailles de bronze. — MM. les Drs Huget (de Marseille), Jeannot (de Souk-el-Arba), Rollin, médecin de colonisation en Tunisie; Mlle Lefèvre, externe des hôpitaux de Reims; MM. Gervois, externe à l'hospice général de Lille; Charton, interne des hôpitaux de Lyon; Crescenci, externe à l'hôpital Lariboisière; Mlle Gauthereau, stagiaire faisant fonction d'externe au groupe hospitalier Necker-Enfants-Malades; MM. Lebel, externe au groupe hospitalier Necker-Enfants-Malades; Peschard, externe des hôpitaux de Paris; Merlin, interne de la Maison départementale de Nanterre; Prévost, interne des hôpitaux du Hâvre; Casteigt, Léger, Dareys et Robini, médecins capitaines des troupes coloniales; Estrade, médecin inspecteur de l'assistance médicale indigène de Madagascar; Crozat, médecin lieutenant-colonel des troupes coloniales; Giraud, médecin municipal de Rufisque; Stefanopoulo, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Paris; Coulibaly, médecin auxiliaire principal de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française.

Mentions honorables. — MM. Bascou, médecin lieutenant des troupes coloniales; Ranjeva, médecin de 2e classe de l'assistance médicale indigène de Madagascar; Diagne, médecin lieutenant des troupes coloniales; Dechambenoît, médecin auxiliaire de 1re

classe de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française; Benoit, médecin auxiliaire de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française.

Une motion de la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine concernant les laboratoires d'analyses

Le Conseil d'administration de la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine estime que les laboratoires devraient toujours envoyer directement le résultat de leurs analyses au médecin traitant, car le malade est incapable de les interpréter et peut en tirer hâtivement à son grand dommage des conclusions inexactes.

Un monument élevé à Doullens à la mémoire du Dr Voisselle

Le Dr Voisselle, ancien maire de Doullens, disparu prématurément, avait laissé un vide considérable dans sa petite patrie. Ses compatriotes ont voulu perpétuer le souvenir profond qu'ils gardent de lui en lui élevant un monument. Collaborèrent à cette œuvre les anciens combattants de Picardie, les médecins de la région, ses anciens camarades d'études et enfin ses compatriotes reconnaissants.

Association corporative des étudiants en médecine de Paris

L'Association corporative des étudiants en médecine de Paris, seule reconnue d'utilité publique, tient à donner les précisions suivantes au sujet des manifestations qui se déroulent à la Faculté de médecine.

Elle a toujours été la promotrice des campagnes de protection efficace des étudiants en médecine et médecins français, en union étroite avec les représentants qualifiés des divers groupements médicaux et cela sans aucune préoccupation politique ou confessionnelle.

Si elle est d'accord avec les manifestants sur les principes des revendications actuelles, elle poursuit activement son action auprès des pouvoirs publics, en dehors de toute manifestation de la rue : elle agit à l'heure présente auprès du Parlement pour le vote rapide des propositions de loi Dommange et Cousin.

Pour le Comité :
Le Président, A. Domart

Association française des femmes médecins

La prochaine réunion se tiendra le mercredi 27 février, à 17 heures, au Club Universitaire américain, 4, rue de Chevreuse, Paris VIe.

Pour tous renseignement, s'adresser à la secrétaire générale, Mlle Sérin, 11, boulevard de Port-Royal, Paris XIIIe.

Médaille Bernard Nocht

L'Université tropicale de Hambourg a décerné la médaille « Bernard Nocht » au Pr Risquez, de l'Académie de médecine de Caracas.

Conférence du Dr Claoué

Les membres du Syndicat de la presse de l'enseignement vous prient de bien vouloir assister le samedi 9 février 1935, à 20 heures 35, salle du musée pédagogique, 29, rue d'Ulm (Ve), à la conférence du Dr Claoué, sur :

" La chirurgie réparatrice dans ses rapports avec la santé publique et l'enseignement ".

Cette conférence sera accompagnée de projections et de films chirurgicaux.

IIIe Congrès international de la malaria

Le troisième Congrès international de la malaria se tiendra à Madrid en octobre 1935. Le Comité organisateur est dirigé par le Dr Gustave Pittaluga, professeur de parasitologie près l'Université de Madrid. La commission de la malaria de la Société des Nations participera à ce Congrès.

Ier Congrès international de culture latine

Le 12 octobre 1936 et jours suivants aura lieu à Buenos-Aires le Ier Congrès international de culture latine, sous la présidence du Dr Gonzalo Bosch Brana, professeur de médecine opératoire.

Retour d'Amérique du Dr Jacques Forestier

Le Dr Jacques Forestier, dont nous avions annoncé le départ aux Etats-Unis au mois d'octobre, en mission du ministère de l'Education nationale, vient de rentrer eu France par le paquebot Ile-de-France.

Pendant son séjour aux Etats-Unis, il a fait 35 conférences médicales à New-York et dans de nombreuses grandes villes jusqu'au Texas. Il a participé aux Congrès de l'Interstate Postgraduate medical Associstion, Southern medical Association, Radiological Society of North America et American Academy of Orthopédie Sugeons.

Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris

La séance solennelle de la Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris, aura lieu le jeudi 14 mars, au siège habituel de ses réunions, 12, rue de Seine.

La matinée, à partir de 10 heures, sera consacrée à l'exposé et à la discussion de rapports intéressant la thérapeutique climatologique :

CONSTIPATION
LACTOBYL
LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS
AUCUNE
ACCOUTUMANCE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

M. Jules Renaud, membre de l'Académie de médecine : " Indications et résultats de l'héliothérapie ".

M. Cattier : " Problèmes d'héliothérapie marine ".

M. Paillet (Saint-Gervais) : " L'héliothérapie en altitude ".

La séance de l'après-midi débutera à 16 heures précises. Les rapports suivants seront présentés :

M. le Pr agrégé Chabrol : " Les rapports du foie et de l'intestin en pathologie ".

MM. Binet (Vichy) et Baumann (Châtel-Guyon) : " Les syndrômes entéro-hépatiques et leur traitement hydrominéral ".

Les médecins étrangers à la Société qui désireraient recevoir les rapports et prendre part aux discussions sont priés de s'adresser au Dr Serane, secrétaire général de la Société d'hydrologie, 40, rue Jasmin, Paris 16e.

Commission tripartite supérieure de surveillance et de contrôle des soins médicaux et pharmaceutiques *(arrêté du 1er février 1935)*

Sont désignés pour faire partie de la commission tripartite supérieure de surveillance et de contrôle des soins médicaux et pharmaceutiques pendant l'année 1935, comme membres titulaires :

Représentants de l'administration : M. le Dr Langlois, président; M. Paloque, chef des services médicaux au ministère des pensions; Mlle Mallet, sous-chef de bureau au service des soins gratuits et de l'appareillage; MM. Brunet, directeur adjoint à la comptabilité publique; Laure, inspecteur des finances.

Représentants des bénéficiaires de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919 : MM. Robert Greslin, président de la fédération des associations de mutilés de l'Aisne, administrateur de l'Union fédérale; Boissière, vice-président du groupe de la région parisienne de l'Union nationale des combattants; Delsuc, secrétaire général de la fédération nationale des blessés du poumon et des chirurgicaux; Gérard, membre de l'Association générale des mutilés et réformés de la guerre; Delahaye, membre de la fédération nationale des mutilés et réformés de la guerre.

Représentants des médecins et pharmaciens : MM. les Drs Lenglet, de la Seine; Fanton d'Andon, de la Seine; Piot, de la Seine; MM. Barthet, de l'Association générale des syndicats pharmaceutiques de France; Lamarre, du syndicat des grandes pharmacies de France et des colonies.

Sont désignés comme membres suppléants :

Représentants de l'administration : MM. Gellé, chef de bureau des tribunaux de pensions; le Dr Legendre, chargé du service des expertises médicales au ministère des pensions; Morin, sous-chef de bureau au contentieux du ministère des pensions; Borrossi, chef de bureau à la direction de la comptabilité publique; Rovani, chef de bureau à la direction de la comptabilité publique.

Représentants des bénéficiaires de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919 : MM. Devos, administrateur de l'Union fédérale; Terray, membre de la Fédération nationale des combattants républicains; Compigli, membre de l'Union nationale des mutilés et réformés et anciens combattants; Perroux, membre de l'Association générale des mutilés et réformés de la guerre; Favret, vice-président de l'Union des aveugles de guerre.

Représentants des médecins et pharmaciens : MM. les Drs Caillaud, du Loiret; Fougerat, de la Seine; Lepine de l'Association générale des syndicats pharmaceutiques de France; Faucher, de l'Union nationale des pharmaciens français.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton, Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme Ca Cl².
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg. du Comm. Seine. N° 13585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Bonneau (d'Aubeterre-sur-Dronne, Charente), décédé à l'âge de 52 ans. — Le Dr François Dupont (de Vesoul), décédé à l'âge de 80 ans. — Le Dr Léon Duval (de Bréhal, Manche), décédé à l'âge de 62 ans. — Le Dr Ernest Bonnaymé (de Lyon). — Le Dr Edmond Fort (de Cerisiers, Yonne). — Le Dr Gleize (de Rieumes, Haute-Garonne). — Le Dr Grognot (de Loivre, Marne). — Le Dr Edgard Loubry (de Fresnes-sur-Escaut). — Le Dr Miot (d'Ancey, Côte-d'Or).— Le Dr Oundjian (de Lurcy-Lévy). — Le Dr René Salmon (du Grand-Luci, Sarthe).— Le Dr Thorain (de Bonneval), décédé à l'âge de 74 ans. — Le Dr Guillaume Tauffer, professeur de clinique gynécologique à la Faculté de médecine de Budapest. — Le Dr Elie Denoy (de Narbonne). — Le Dr Abric-Bourgès (de Castelnaudary). — M. François Susplugas-Lleuse, étudiant en médecine à la Faculté de médecine de Toulouse. — M. Anwar-Louka Boutros, étudiant en médecine à la Faculté de médecine de Toulouse. — Le médecin lieutenant Noguez (du 121e régiment d'infanterie à Montluçon), décédé des suites d'une scarlatine contractée en soignant de jeunes soldats malades. Il était âgé de 25 ans. La médaille d'or des épidémies a été déposée sur son cercueil au nom du ministre de la Guerre. — Le Dr Joulia, directeur du bureau municipal d'hygiène de Carcassonne. — Le Dr Edouard Bauer (de Neuchatel), chevalier de la Légion d'honneur. — — Le Dr Adolphe Muller (de Genève). — Le Dr Fernand Riollet, maire de Dun-le-Palleteau (Creuse), décédé dans sa 61e année. — Le Dr Jean Laurent, chevalier de la Légion d'honneur, conseiller général de Paimpol, décédé à l'âge de 52 ans. — Le Dr Vandaele (de Fécamp).

Hôpitaux de Paris

Concours de l'internat. — ORAL. — Séance du 6 février. — Questions données : « Rétrécissements non cancéreux du rectum, signes et diagnostic. - Signes, diagnostic et traitement du tétanos ». — Mlles Epstein, 19,88; Adda, 17,77; MM. Paillas, 19,66; Poisson, 22,66; Rouyer, 18,22; Mlles Sacheine, 22,66; Commerson, 19,44; MM. Rougier, 16,11; Bourdin, 14; Hausmann, 19.

Séance du 7 février. — Questions données : « Mal sous-occipital. Lésions, symptômes et complications. - Signes et diagnostic du cancer de l'œsophage ». — MM. Taveau, 19,44; Maschas, 16,44; Champeau, 19,22; Nardi, 24,44; Mlle Daubail, 24; MM. Gout (René-Lucien), 14,55; Verstraete, 11,77; Gallant, 11,44; Gout (Lucien-Joseph), 21,44; Buffard, 17,22.

Séance du 8 février. — Questions données : « Signes et diagnostic du cancer du corps utérin. - Symptômes et diagnostic des polynévrites alcooliques ». — MM. Gaumé, 20,77; Castany, 20,55; Rouvillois, 24; Mlles Lautmann, 23; Eremia, 18,11; MM. Beaufils, 16; Inbona, 24,77; Yglesias y Betancourt, 26; Bocquet, 17,77; Thomas, 22,22.

Séance du 9 février. — Questions données : « Anthrax. - Etude clinique des complications de la rougeole ». — MM. Le Picard, 20,55; Rouzaud, 18,77; Lignières, 18; Laigle, 21,55; Mme Albou, 15,77; MM. Paugam, 14,22; Zivy, 16,22; Bergeron, 22,66; Vivien, 16,55; Laumonnier, 21,33.

Concours de médecin des hôpitaux. — Jury après tirage au sort : *Membres* : MM. Nicaud, Pinard, Pagniez, Cain, Lereboullet, Guillain, Villaret, Marcel Labbé, Lévy-Valensi, Laignel-Lavastine, Tixier, Abrami.

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél.: SUFFREN 79-59
R.C. 203.600

Censeurs : MM. de Brun du Bois Noir, Pollet, Gutmann, Paraf, Kourilsky, Péron, Célice, Escalier.

Concours de chirurgien des hôpitaux (admissibilité).— Candidats : MM. Audouin, Aurousseau, Blondin (Sylvain), Chabrut, Cordier, Couvelaire, Dreyfus-Le Foyer, Dufour, Gérard-Marchant, Gosset (Jean), Guillot, Hepp, Lecœur, Longuet, Mouchet (Alain), Padovani, Patel, Sauvage, Sicard (André), Vuillième.

Séance du 11 février. — Questions données : « Estomac biloculaire. - Région sous-maxillaire ».

Consultations dentaires. — Constitution des cadres du personnel médical des consultations dentaires :

Saint-Louis : stomatologiste titulaire, M. Schaefer; adjoint, M. Dechaume; assistant, M. Bertrand.

Hôtel-Dieu : titulaire, M. Béliard; adjoint, M. Lebourg; assistant, M. Duffieux.

Pitié : titulaire, M. Bozo; adjoint, M. Chatellier; assistant, M. Vincent.

Saint-Antoine : titulaire, M. Thibault; adjoint, M. Lacaisse; assistant, M. Marie.

Cochin : titulaire, M. Maurel; adjoint, M. Fleury, assistant, M. Omnès.

Lariboisière : titulaire, M. Rousseau-Decelle; adjoint, M. Lattès; assistant, M. Vrasse.

Beaujon : titulaire, M. L'Hirondel; adjoint, M. Sassier.

Tenon : titulaire; M. Lacronique; adjoint, M[me] Papillon; assistant, M. Mesnard.

Laennec : titulaire, M. Darcissac.

Broussais : titulaire, M. Crocquefer.

Bichat : titulaire, M. Raison.

Boucicaut : titulaire, M. Fargin-Fayolle.

Vaugirard : titulaire, M. Vilensky.

Enfants-Malades : titulaire, M. Gornouec; adjoint, M. Houzeau.

Bretonneau : titulaire, M. Izard.

Trousseau : titulaire, M. Lemerle; adjoint, M. Maleplate (à titre provisoire et exceptionnel).

Hérold : titulaire, M. Ruppe.

Enfants-Assistés : titulaire, M. Boissier; assistant, M. Chapotel.

Bicêtre : titulaire, M. Richard.

Brévannes : titulaire, M. Nespoulous; assistant M. Gencel.

Champrosay (sanatorium) : titulaire; M. Fleury.

Concours du prix Fillioux. — *Jury* : MM. Moulonguet, Huet, Halphen, Sainton, Alglave.

Concours du prix Civiale. — *Jury :* MM. Milian, Guillain, Lereboullet, Baumgartner, Chevrier.

Assistants de chirurgie. — Sont nommés assistants des chefs de service de chirurgie :

MM. de Gaudart d'Allaines, assistant de M. Roux-Berger; Moulonguet, de M. Gernez; Gatellier, de M. le P[r] Pierre Duval; Bloch (Jacques) et Sénèque, de M. le P[r] Cunéo; Monod (Raoul), de M. Mocquot; Petit-Dutaillis et Charrier, de M. le P[r] Gosset; Fey, de M. le P[r] Marion; Michon, de M. le P[r] Grégoire; Soupault, de M. Labey; Maurer et Welti, de M. Lardennois; Wilmoth et Ménégaux, de M. le P[r] Lenormant; Oberlin, de M. Chevrier; Huet, de M. Mondor; Ameline, de M. Basset; Banzet, de M. Baumgartner; Fèvre, de M. le P[r] Ombrédanne; Huard, de M. Okinczyc; Gueullette, de M. Capette; Meillère, de M. Desplas; Thalheimer, de M. Desmarest.

Service des consultations. – Les médecins, chirurgiens, oto-rhino-laryngologistes et ophtalmologistes des hôpitaux sont, pendant l'année 1935, affectés aux services suivants :

Médecine. — MM. Gutmann, à l'Hôtel-Dieu; Escalier, à la Pitié; Ravina, à la Charité; Boltansky, à Saint-Antoine: Lambling, à Necker; Coste, à Cochin, Decourt, à Beaujon; Hamburger, à Lariboisière; Basch, à Tenon; Célice, à Laennec; Weissmann, à Bichat; M[me] Bertrand-Fontaine, à Broussais; MM. Rachet, à Boucicaut; Clément, à Trousseau; Lévesque, à Bretonneau; Pichon, à Hérold; Péron, à Ambroise-Paré.

Chirurgie. — MM. Quénu, à Necker; Braine, à Saint-Antoine; Bloch (René), à Saint-Louis.

MM. Mouchet, Fredet, Alglave, Schwartz et Chifoliau, chirurgiens honoraires des hôpitaux, assureront les consultations ci-dessous désignées :

MM. Mouchet, à Bichat; Fredet, à la Pitié: Alglave, à Beaujon; Schwartz, à Lariboisière; Chifoliau, à Tenon.

Oto-rhino-laryngologie, — MM. Bloch (André), à Bretonneau; Ramadier, à la Pitié; Bouchet, à Ambroise-Paré; Chatellier, à Claude-Bernard; Leroux, à Cochin; Aubry, à la Policlinique du boulevard Ney; Ombrédanne, à l'hôpital Hérold; Lallemant, à l'hospice de Brévannes et au sanatorium de Champrosay.

Ophtalmologie. — MM. Bollack, à Cochin; Monbrun, à Ambroise-Paré; Prélat, à Saint-Antoine; Favory, à Trousseau; Parfonry, à Bicêtre; Renard, à la Policlinique du boulevard Ney.

Académie de médecine

MM. Clerc, Laignel-Lavastine, Milian et Sézary ont posé leur candidature à la place de membre titulaire dans la 1[re] section (médecine).

M. Gautrelet, Charles Richet et Vaudremer ont posé leur candidature à la place de membre titulaire dans la 4[e] section (sciences biologiques).

M. Volmar (de Strasbourg) a posé sa candidature au titre de correspondant national dans la 6[e] division (pharmacie).

Election de deux associés étrangers. — Sont élus : MM. Miura (de Tokio) et Navarro (de Montevideo).

Élection dans la section vétérinaire. — M. Guérin a

été élu par 49 voix, contre 19 à M. Roussel, 5 à M. Piettre et 3 à M. Bourdelle.

Faculté de médecine de Paris

Nouveau Régime 1935. — La mise en série pour l'examen de thérapeutique sera affichée à l'Ecole pratique le mercredi 27 février.

Ecrit : les 6, 7, 8, 9 mars.

Oral : à partir du 13 mars.

Faculté libre de médecine de Lille

M. le Dr V. Cordonnier est chargé des fonctions de chef des travaux d'histologie pendant l'année 1934-1935.

M. le Dr Ansel est chargé du cours et des travaux de parasitologie pendant le second semestre de l'année 1934-1935.

Faculté de médecine de Montpellier

Moniteurs. — Par arrêtés des 5 et 11 janvier 1935, ont été désignés comme moniteurs près la Faculté de médecine de Montpellier :

Laboratoire d'anatomie : MM. Viala, Souchon, Polge, étudiants de 3e année.

Laboratoire d'histologie : MM. Grynfeltt, Radaoody-Ralarosi, étudiants de 5e année.

Laboratoire de chimie biologique : MM. Durand (Louis), étudiant de 5e année; Robert (Jean), Fabre (François) et Navatel, étudiants de 4e année.

Laboratoire d'anatomie pathologique : Mlle Vernière et M. Bonhomme, étudiants de 4e année.

Laboratoire de microbiologie : MM. Camus, étudiant de 4e année; Delmas (René), étudiant de 3e année.

Clinique des maladies mentales et nerveuses : Mlle Gourovitch, étudiante de 3e année.

Assistants. — Par arrêtés des 5 et 11 janvier 1935, ont été désignés comme assistants près la Faculté de médecine de Montpellier :

Clinique de dermato-syphiligraphie : M. le Dr Devèze.

Clinique de phtisiologie : M. le Dr J. Fourcade.

Hôpitaux de Lyon

Concours de radiologiste des hôpitaux. — Ce concours s'est terminé par la nomination de M. le Dr Ponthus.

Dispensaire municipal de Villeurbanne

Un concours public sur titres, pour une place de médecin oto-rhino-laryngologiste consultant du Dispensaire Municipal de Villeurbanne, s'ouvrira le lundi 15 mars 1935, à 9 heures du matin, à la mairie de cette ville.

L'entrée en fonctions partira du 1er mars 1935.

L'indemnité allouée est de 2.400 francs par an.

S'inscrire à la mairie de Villeurbanne avant le 1er mars 1935.

Dispensaire antituberculeux d'Oran

Un concours sur titres est ouvert en vue de la désignation d'un médecin spécialisé, chargé du dispensaire antituberculeux d'Oran.

Les conditions de nomination et de traitement sont celles prévues au règlement-type des dispensaires antituberculeux.

Les demandes de candidature doivent être adressées, avant le 25 février 1935, au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, à Paris (VIe).

Faculté de médecine de Gand

M. Thomas (F.), docteur en médecine, chirurgie et accouchements, assistant, est nommé chargé de cours. Il fera, en remplacement de M. le Pr Van Murme, admis à l'éméritat, le cours de médecine.

M. Adant (M.), docteur en médecine, chirurgie et accouchements, chargé de cours près l'Ecole supérieure des sciences commerciales et économiques annexée à la Faculté de droit, et indépendamment de ses autres attributions, est chargé de faire, en remplacement de M. le Pr Van Durme, prédésigné, le cours de maladies tropicales.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade de chevalier : M. le Dr Moïse Haller, chirurgien expert au ministère des Pensions.

Médaille d'honneur des épidémies

La Médaille d'or est décernée à la mémoire de M. le médecin lieutenant de l'armée active Noguez, du 121e régiment d'infanterie.

Médaille pénitenciaire

MM. Lebasteur, médecin de la maison d'arrêt de Grasse; Magnanon, médecin de la maison d'arrêt de Valence; Hernette, médecin du dépôt des relégables de Saint-Martin-de-Ré; Deville, médecin de la prison cellulaire de Toulon; Jacquet, médecin de la maison d'arrêt d'Avignon; Jacqmarcq, médecin de la maison centrale de Loos.

Jubilé du Pr A.-G. Pouchet (1885-1935)

Le 18 février prochain, M. le Pr A.-G. Pouchet comptera cinquante années de présence ininterrompue au Conseil supérieur d'hygiène publique de France, dont il est, depuis 1911, l'un des vice-présidents.

A l'occasion de ce jubilé, dont les annales du Conseil supérieur n'offrent aucun précédent, ses collègues, ses élèves et ses amis ont pris l'initiative de lui offrir, en associant à cette manifestation de défé-

rente sympathie les membres de l'Académie de médecine et le Corps enseignant des Facultés de médecine et de pharmacie, une plaquette dont l'exécution a été confiée au Maître graveur G. Prud'homme.

Le prix de la souscription donnant droit à un exemplaire de la plaquette, a été fixé à 75 francs.

Les souscriptions sont reçues par MM. Vigot frères, 23, rue de l'Ecole de Médecine, Paris 6ᵉ, compte chèques postaux n° 237-73.

Les souscripteurs seront avisés individuellement de la date et du lieu de la remise de la plaquette au Pʳ Pouchet.

IIᵉ Congrès international de neurologie

Le IIᵉ Congrès international de neurologie tiendra ses assises à Londres du 29 juillet au 2 août prochain, à l'University College, Gower Street.

Pour raison de santé, Sir Charles Sherrington, qui avait été élu président, sera remplacé par M. Gordon Holmes.

Programme. — Après l'inauguration officielle du Congrès, le 29 juillet au matin, les travaux commenceront par la discussion de la première question, sous la présidence du Pʳ O. Marburg : " Les épilepsies, leur étiologie, leur pathogénie et leur traitement ". La séance reprendra dans l'après-midi sous la présidence du Pʳ O. Rossi. Le 30 juillet au matin, la séance, sous la présidence du Pʳ O. Foerster, sera consacrée à la physiologie et à la pathologie du liquide céphalo-rachidien. Dans l'après-midi aura lieu la présentation de différentes communications. Le 31 juillet, la séance sera présidée par le Pʳ H. Claude et portera sur " Les fonctions du lobe frontal ". Le 2 août, le Pʳ H. Brouwer présidera la séance du matin, consacrée à l'hypothalamus et au système autonome central. Dans l'après-midi aura lieu la présentation de différentes communications. Les séances de l'après-midi seront organisées d'après le nombre total des communications acceptées, celles-ci seront groupées par ordre des sujets. Le soir du 2 août, le Pʳ O. Foerster fera la conférence triennale du Hughlings Jackson Memorial, sous les auspices de la section de Neurologie de la Société Royale de médecine.

Les résumés des travaux destinés à ce Congrès doivent être soumis à un des présidents ci-dessus nommés ou au Comité d'organisation, au plus tard le 1ᵉʳ mars 1935. Ces résumés peuvent être écrits en anglais, en français ou en allemand. Chaque membre du Congrès ne devra présenter aux séances de l'après-midi qu'un seul travail, mais tous les membres pourront prendre part aux discussions.

Plusieurs fêtes et réunions sont prévues, parmi lesquelles la réception du 29 juillet au soir ; et celle au Collège Royal des médecins et au Collège Royal des Chirurgiens, le 30 juillet. Le banquet officiel aura lieu le 1ᵉʳ août à 19 h. 30 ; une autre réception sera donnée par la section de Neurologie de la Société Royale de médecine, le 2 août. En plus sont prévues des excursions à Oxford, à Cambridge, à Stratford-on-Avon, à Windsor et à Goodwood.

Tous les neurologistes, chirurgiens s'occupant de chirurgie nerveuse, psychiatres et médecins peuvent adhérer à ce Congrès. L'inscription est de 1 L. 10 s. Les demandes doivent être adressées soit à un des Comités organisés dans chaque pays, soit au secrétaire général, M. Kinnier Wilson, 14, Harley Street, Londres W. I.

Bureau municipal d'hygiène de Poitiers

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Poitiers est déclarée ouverte.

Les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter du 2 février 1935, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 6ᵉ bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 30.000 fr. par an, avec paliers jusqu'à 45.000 fr., traitement maximum. Il s'y ajoute, le cas échéant, l'allocation pour charges de famille.

Le directeur ne pourra être attaché à aucune clinique, à aucun laboratoire d'analyses; il devra donner tout son temps à sa fonction et, en aucun cas, il ne pourra faire acte de clientèle.

Vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Saint-Germain-en-Laye

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Saint-Germain-en-Laye est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 3 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 6ᵉ bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scien-

IODASEPTINE — SEPTICÉMINE
LABORATOIRES CORTIAL 15, Bd PASTEUR PARIS
INFECTIONS CHRONIQUES — INFECTIONS AIGÜES

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

tifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 fr. par an, avec interdiction de faire de la clientèle.

Vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Rueil

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Rueil-Malmaison est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 6e bureau), leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 fr. par an. Le titulaire de l'emploi ne devra pas faire de clientèle.

La protestation des étudiants contre l'envahissement des médecins étrangers

Voici le texte de quatre vœux votés par l'Association corporative des Etudiants en médecine.

Les remplacements médicaux. — L'Association corporative des Etudiants en médecine émet le vœu :

Que, conformément à nos démarches faites en 1934 auprès de M. Louis Marin, ministre de la Santé publique, pour obtenir un contrôle sévère des remplacements de médecins, le ministre de la Santé publique rappelle aux préfets par une circulaire impérative :

a) Que seuls peuvent effectuer des remplacements de médecins les étudiants français (loi Armbruster), candidats au doctorat en médecine d'Etat et ayant terminé leur scolarité, c'est-à-dire possesseurs du certificat de vingt inscriptions mentionnant : « Est autorisé à faire des remplacements » ;

b) Que les praticiens remplacés et le remplaçant doivent en informer, dès le début du remplacement, l'administration préfectorale, sans quoi la signature du remplaçant n'est pas légalement valable, et le remplaçant fait de l'exercice illégal de la médecine.

Le doctorat en médecine aux étrangers. — *a*) Que soit exigé des candidats étrangers au doctorat d'Etat la naturalisation française avant le début de leurs études en vue de l'obtention dudit doctorat (reprise du décret Herriot 1928).

b) L'obligation du baccalauréat de l'enseignement secondaire français et du certificat d'études P. C. B. avant le début des études médicales.

c) L'interdiction de transformer le diplôme de doctorat d'Université (mention médecine) en doctorat d'Etat. Par ce procédé, on obtiendrait facilement, dans le but de propagande française recherchée, le retour de ces étrangers dans leur mère-patrie à la fin de leurs études.

d) L'interdiction pour tout étranger naturalisé d'exercer la médecine en France avant un séjour de dix ans après la soutenance de thèse.

e) L'interdiction de l'accès aux fonctions publiques d'enseignement supérieur à tous les degrés, dans les mêmes conditions plus haut citées.

Les naturalisations. — *a*) Un contrôle beaucoup plus sévère des enquêtes de naturalisation visant les médecins et étudiants en médecine.

b) Une sélection faite, compte tenu de la moralité et du dossier scolaire des candidats.

c) Une limitation du nombre de ces naturalisations.

d) Une augmentation de la durée de séjour en France avant la naturalisation.

e) Obligation pour le naturalisé de faire son service militaire actif en France, jusqu'à quarante-huit ans révolus, quel que soit son âge.

En conséquence, l'A. C. demande respectueusement et avec insistance à M. le ministre de la Justice de favoriser le vote rapide des propositions de la loi Dommange et Cousin, proposition tendant à étendre à l'exercice de la médecine

la loi du 19 juillet 1934 sur l'accès aux fonctions publiques et au barreau des étrangers naturalisés.

Les concours hospitaliers. — Que tous les concours hospitaliers (conformément à l'esprit de la loi du 19 juillet 1934 sur l'accès des naturalisés aux fonctions publiques) ne soient ouverts aux étudiants étrangers qu'en surnombre et sans indemnisation.

Pour le Comité de l'A. C. E. M.:
Le Président, A. DOMART.

D'autre part, une délégation de l'Association corporative a été reçue par M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale.

Enfin, la Fédération corporative des Médecins de la région parisienne, réunie en assemblée générale le 1er février à la Faculté de médecine, a, sur l'initiative de notre confrère Herpin, voté l'ordre du jour suivant :

« La Fédération adresse ses plus vives félicitations aux étudiants pour leur énergique protestation contre l'envahissement de nos Facultés par les étrangers, dans le but d'exercer ultérieurement la médecine chez nous; approuve pleinement leurs légitimes revendications et leur adresse ses vœux les plus ardents pour le succès de leur action si opportune. »

M. René Dommange, député de la Seine, vient d'écrire au ministre de l'Education nationale pour lui demander de hâter la discussion du projet de loi qu'il a déposé il y a vingt-quatre jours, étendant à la médecine la loi du 19 juillet 1934.

De leur côté, les docteurs Nast et Cousin, députés, ont saisi la Commission d'hygiène de la Chambre d'un projet de loi donnant satisfaction aux étudiants.

Mercredi, une délégation comprenant MM. Armbruster et Dentu, sénateurs, accompagnés des représentants de tous les groupements médicaux de Paris et de la Seine, et des étudiants, a été reçue par le Garde des Sceaux qui a promis de surveiller de près les naturalisations.

(*Gazette des Hôpitaux.*)

Les prix Jean S. Barés 1934

L'Office national des Recherches scientifiques et industrielles et des inventions vient de distribuer pour 1934 les prix fondés par M. Jean S. Barés, et destinés à récompenser les inventeurs français, pères d'au moins trois enfants.

Le premier prix (8.185 francs) a été attribué à M. René Retel, ingénieur civil des mines, ingénieur-conseil, père de trois enfants. Les inventions de M. Retel sont fort nombreuses et s'étendent à des domaines variés.

Le deuxième prix (2.048 francs) a été décerné à M. Emile Decommun, capitaine aviateur, père de trois enfants, qui a réalisé un grand nombre d'inventions concernant la photographie aérienne, la navigation aérienne, l'automobile et la mécanique.

Le troisième prix (1.228 francs) est revenu à M. Jean Thill, père de quatre enfants, auquel on doit une machine à laver le linge et des appareils de sécurité destinés aux appareils à gaz.

Enfin le quatrième prix (818 francs) a été attribué à M. Gibert Richard, père de trois enfants, qui a conçu un appareil à ailes tournantes coniques ou planes et une avionnette.

Médaille de Jenner

La médaille de Jenner vient d'être décernée par la Société Royale de médecine à Londres, à Sir George Buchanan, bien connu dans le monde de l'hygiène en France et dans le monde entier de par le rôle de tout premier plan q'il joue depuis de nombreuses années, à l'Office international d'hygiène publique, dont le siège est à Paris, où il remplit les fonctions absorbantes de président et à la Section d'hygiène de la Société des Nations, dont il est le vice-président.

La collaboration intime de Sir Georges Buchanan avec les délégués de tous les Gouvernements et tout spécialement avec l'Ambassadeur Barrère a été profitable à tous et particulièrement aux relations entre les Administrateurs d'hygiène de chaque côté du Détroit.

La médaille de Jenner " décernée à la personne ayant, par ses travaux et son activité, rendu les plus éminents services à l'humanité " n'a été depuis sa fondation en 1916 décernée qu'a sept titulaires parmi lesquels la France peut être fière de compter notre grand Laveran.

Service de santé militaire

Le médecin général inspecteur Rouvillois, directeur du Service de santé au ministère de la Guerre, est nommé président du Comité consultatif de santé, et inspecteur général technique du service de santé, en remplacement de M. le médecin général inspecteur Dopter, placé dans la section de réserve.

Le médecin général Morvan, directeur de l'Ecole du service de santé, à Lyon, est nommé directeur du service de santé au ministère de la Guerre.

Société médicale des hôpitaux

Le bureau de la Socété médicale des hôpitaux est ainsi constitué pour 1935 :

Président : M. Sergent; vice-président : M. Rist; secrétaire général : M. Rivet; trésorier : M. Debray, secrétaires annuels : MM. Lemaire et Justin-Bezançon.

Hommage au Dr F.-A. Risquez

Pour fêter les noces d'or doctorales de M. F.-A. Risquez, doyen de la Faculté de médecine de Caracas, ancien président de l'Association des médecins de la capitale du Vénézuela, président du Sénat Vé-

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques
TAXOL
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Ph^cien, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

nézuelien, une médaille commémorative lui a été offerte. Il a 80 ans et il exerce la médecine depuis 50 ans.

Association française pour l'étude du cancer

M. Waterman (de l'Institut néerlandais pour l'étude du cancer) fera le lundi 18 février, à 17 heures, au laboratoire d'anatomie pathologique, 21, rue de l'Ecole de médecine, une conférence sur : " Ce que nous apprend l'étude de l'ascite carcinomateuse transplantable ".

Inspection générale technique du Service de santé

Par arrêté du ministre de la Guerre du 30 Janvier 1935, l'inspection générale technique du Service de santé militaire est confiée, à partir du 1er février 1935, au médecin général inspecteur, président du Comité consultatif de santé, qui sera délégué du vice-président du Conseil supérieur de la guerre Il a pour mission de le documenter sur la situation générale du Service de santé, sur les besoins de ce service et sur les progrès qu'il y a lieu de lui faire réaliser.

Dans le but d'assurer une entière unité de vue pour tout ce qui a trait au fonctionnement d'ensemble du service, l'inspecteur général technique inspecte : *a*) Le Service de santé des corps de troupe; *b*) Les formations et établissements du Service de santé; *c*) Les Ecoles du Service de santé

Il fait partie de la commission chargée de présenter au ministre le travail d'avancement concernant les officiers du Service de santé.

Il est appelé en outre à donner son appréciation au vice-président du Conseil supérieur de la guerre sur les médecins généraux et colonels, ou les pharmaciens colonels proposés pour l'avancement ou pour les hauts grades de la Légion d'honneur (à partir de commandeur inclus).

Il est chargé de coordonner l'action des inspecteurs techniques du Service de santé, de centraliser le résultat de leurs opérations et de les soumettre au ministre (direction du Service de santé) avec son avis et ses propositions.

Il dispose, comme officier adjoint, d'un médecin colonel ou lieutenant-colonel.

A la suite des inspections prévues à l'article 3, il rédige un rapport spécial adressé au vice-président du Conseil supérieur de la guerre en 4 exemplaires.

En raison du caractère technique de ces inspections, une copie de ce rapport est transmise directement au ministre (direction du Service de santé).

Dîner des anciens internes provisoires des hôpitaux de Paris

Le dîner des anciens internes provisoires des hôpitaux de Paris aura lieu au Cercle militaire le jeudi 21 février à 20 heures. Adresser les adhésions à M. René Weill, 9 bis, rue Pierre Demours, Paris.

Association pour le développement des relations médicales (A. D. R. M.)

L'assemblée générale annuelle de l'A.D.R.M. aura lieu le samedi 23 février à 17 heures dans la salle du Conseil de la Faculté sous la présidence de M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale.

Prtx médical de Tunisie

On annonce que le prix médical de Tunisie pour 1934 a été décerné au Dr Laigret, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Tunis, en récompense de sa découverte d'un procédé de vaccination contre la fièvre jaune.

Prix David Anderson-Berry

Une médaille d'or, ainsi qu'une somme se montant à environ 100 livres, seront décernées en juillet prochain par la Société Royale d'Edimbourg à l'auteur qui, suivant l'avis du jury, aura fait le meilleur travail sur la nature des rayons X et leurs effets thérapeutiques sur les maladies humaines. Ce prix sera décerné ensuite tous les trois ans.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général de la Société Royale d'Edimbourg, 22, George Street, Edimbourg (2), Ecosse.

Prix Couder

Le prix Couder est décerné par l'Académie natio-

nale de médecine au Dr Javier Cortezo, directeur du *El Siglo Médico* de Madrid.

L'accès des étrangers aux concours hospitaliers

Comme suite aux précédents articles parus sur la protestation des étudiants, nous pouvons indiquer que M. Mourier, directeur général de l'Assistance publique à Paris, a reçu M. Mordagne, délégué permanent de l'Association Corporative.

M. Mourier, a déclaré qu'il se propose d'appliquer aux concours de médecin, chirurgien, accoucheurs ou spécialistes des hôpitaux une réglementation conçue dans l'esprit de la loi du 19 juillet 1934, c'est-à-dire que les étrangers seraient admis à ces concours dix ans seulement après leur naturalisation.

Pour l'internat, M. Mourier proposera au Conseil de surveillance de nommer les candidats étrangers en surnombre et sans traitement.

Une décision analogue concernant l'externat est mise à l'étude.

D'autre part, M. le doyen Roussy a reçu les délégués de la Corporative, et reconnaissant la justesse de leurs vœux il s'est montré disposé à les faire aboutir.

Enfin, M. Cibrie, secrétaire général de la Confédération des Syndicats médicaux, a réuni les représentants des diverses Associations d'étudiants. Le cahier des doléances élaboré par l'Union nationale des étudiants a été approuvé à l'unanimité.

M. Cibrie a rendu compte des démarches entreprises. Une autre réunion aura lieu prochainement.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton. Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = *1 gramme Ca Cl²*.
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg. du Comm. Seine, N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Paul Josset, ancien maire du XVIIIe arrondissement de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Neuilly-Plaisance. — Le Dr de Saint-Fustien, conseiller général de Grandvilliers (Oise) depuis vingt-cinq ans, décédé à l'âge de 71 ans, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Gaston Loquifer (de Blaton, Belgique), médecin principal des charbonnages d'Hensies-Pommerœul. — Madame le Dr Denet-Kravitz (de Court-Saint-Etienne, Belgique), femme de M. le Dr Denet. — Le Dr Etribe, professeur de dermatologie à la Faculté de médecine de Bogota; décédé à Paris. — Le Dr Arthur Thomson, professeur d'anatomie à Oxford. — Le Dr Méret (de Montvilliers). — Madame le Dr Madeleine Lorsignol, chirurgien résident à l'hôpital des Enfants de Nottingham (Angleterre). — Le Dr René Kauffmann (d'Asnières). — M. Jean-Charles Authie, externe des hôpitaux de Marseille, décédé à l'âge de 24 ans d'une maladie contractée dans son service. — Le Dr Marcel Cantenot (de Dôle). — Le Dr René Damond (de Toulouse). — Le Pr général Mihail Butolanu, professeur de médecine opératoire à la Faculté de médecine de Jassy, président de la Société nationale roumaine de chirurgie et de la Société d'urologie, commandeur de la Légion d'honneur. — Le Dr Thomas Parkinson, décédé à Londres à l'âge de 71 ans. — Le Pr Wilhelm Kattwinkel, décédé Parkenkirchen, auteur de nombreux travaux sur la maladie du sommeil. — Le Dr Fernand Bernheim (de Paris). — Le Dr Dietrich, directeur du service d'anatomie pathologique de l'Institut d'hygiène d'Oldenburg, mort d'une septicémie consécutive à une piqûre. — Le Dr Rudolf Metzner, ancien professeur de physiologie à l'Université de Bâle. — Le Dr Sowinski, professeur de dermatologie à la Faculté de médecine de Varsovie. — Le Pr Peter F. Holst, décédé à Oslo à l'âge de 74 ans. — Le Pr J. Tillmans, ancien directeur de l'Institut de chimie alimentaire de Francfort, décédé à l'âge de 59 ans. — Le Dr Michael Compart Grabham (de Madère), décédé à l'âge de 95 ans. — Madame H. David, belle-sœur de M. le Pr A. David, professeur à la Faculté libre de médecine de Lille, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — M. Charles Dujardin, pharmacien de 1re classe à Denain. — Le Dr Léon Schœpelynck, décédé à l'âge de 55 ans. — Madame Léon Bouchet, mère de M. le Dr Maurice Bouchet, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris. — Le Dr Théodore Garraud, professeur à l'Ecole de médecine de Limoges. — M. Piot-Bey, ancien répétiteur de l'Ecole vétérinaire d'Alfort, vétérinaire en chef des Domaines de l'Etat Egyptien au Caire, ancien président de l'Institut d'Egypte, associé national de l'Académie vétérinaire de France, membre correspondant de l'Académie de médecine. — Le médecin commandant Elie Dumas (du 95e régiment d'infanterie, décédé à Bourges à l'âge de 45 ans de la grippe contractée dans son service, officier de la Légion d'honneur, médaille d'or des épidémies.

Mariages

M. le Dr Edouard Laurent (de Bruxelles) et Mlle Suzanne Gauthier, fille de M. le Dr et Madame Georges Gauthier (de Bruxelles). — Mlle Paulette Leborgne, fille de M. le Dr Leborgne et de Madame Leborgne, et M. René Caux, à Roubaix.

Fiançailles

Mlle Arlette Lemaresquier, externe des hôpitaux de Paris, et M. Michel Guiraud.

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

Hôpitaux de Paris

Concours de chirurgien des hôpitaux.— *Médecine opératoire.* — Séance du 16 février. — Questions données : « Ligature de l'artère axillaire dans l'aisselle. - Désarticulation du coude ». — MM. Blondin et Chabrut, 10; Gosset et Mouchet, 7; Longuet, 6; Patel, 7; Gérard-Marchant, 6; Dufour, 4; Dreyfus-Le Foyer, 3; Cordier, 7.

Concours de l'internat. — Oral. — Séance du 11 février. — Questions données : « Symptômes et diagnostic de la paralysie faciale périphérique. - Signes et diagnostic de l'invagination intestinale aiguë du nourrisson ». — MM. Mazingarde, 22,44; Glénard, 18,77; Morel Fatio, 20,11; Dayerne, 18,22; Gerbaux, 18; Carniol, 17; Tempier, 19,88; Raynaud, 20,11; Mlle Barnaud, 25,77; M. Lévy (François), 16,11.

Séance du 13 février. — Questions données : « Panaris du pouce. - Signes et diagnostic de la cirrhose de Laennec ». — MM. Vialatte, 17,66; Martinon, 16,11; Vionnet, 18,66; Carasso, 17,11; Mande, 21; Pinet, 15,22; Tiret, 14;77; Ordonneau, 16,44; Sevileano, 15,55; Cornet, 21,66.

Séance du 14 février. — Questions données - « Causes, signes et diagnostic de l'anévrisme artério-veineux. - Signes et diagnostic des hémoptysies tuberculeuses ». — MM. Rybinski, 10,55; Walther. 17; Denoix, 22; Denizet, 16,11; Bouvier, 16,66; Philippe, 19,55; Billard, 20,11; Cahuet, 20; Beauchef, 29; Lewi (Samuel), 23,66.

Séance du 16 février. — Questions données : « Causes, signes et évolution de la pleurésie sérofibrineuse aiguë. - Signes et évolution de la coxalgie tuberculeuse ». — MM. Streusand, 22,11; Magder, 18; Martinot, 22,33; Le Roy, 18,88; Morichau-Beauchant, 24,66; Vialard, 18,11; Debouvry, 11,44; Gras, 22,33; Mlle Lotte, 18,33; M. Combes, 19.

Médecins honoraires des hôpitaux de Paris. — M. le Pr Achard et M. Brouardel sont nommés médecins honoraires des hôpitaux; M. le Pr Jean-Louis Faure et MM. Schwartz et Chifoliau sont nommés chirurgiens honoraires des hôpitaux; M. Mahé est nommé stomatologiste honoraire des hôpitaux; MM. Barret et Mahar sont nommés électro-radiologistes honoraires des hôpitaux.

La semaine dernière, le nouvel hôpital Beaujon a reçu ses premiers malades — Le nouvel hôpital Beaujon a reçu ses premiers malades : ceux qui hospitalisés rue du Faubourg Saint-Honoré, ont été en état de supporter le transfert.

Les transferts sont opérés progressivement, service par service, de façon a éviter les arrivées massives.

Quant aux consultations de médecine et de chirurgie, elles ont commencé lundi dernier. Néanmoins des consultations cotinueront à être données à l'ancien Beaujon durant un certain temps.

Académie de médecine

Commission des médicaments antisyphilitiques. — Sur la proposition du Conseil, l'Académie a désigné MM. Guillain et Jules Renault pour la représenter à la Commission des médicaments antisyphilitiques.

Faculté de médecine de Paris

Congés des jours gras. — A l'occasion des jours gras, la Faculté sera fermée les lundi 4 et mardi 5 mars (cours, travaux pratiques, examens et bibliothèque).

Le secrétariat sera ouvert les lundi 4 et mardi 5 mars de midi à 15 heures.

Faculté de médecine de Bordeaux

Concours de chef de clinique chirurgicale. — Le concours s'est terminé par la nomination de M. Lange, comme chef de clinique, et de M. Laumonier, comme chef de clinique adjoint.

Faculté de médecine de Nancy

Les concours suivants sont ouverts à la Faculté de médecine de Nancy entre les étudiant français ou anciens étudiants français de ladite Faculté.

Prix Alexis Vautrin. — Mémoire sur un sujet de gynécologie, y compris la gynécologie cancéreuse. 1er prix : 3.000 francs; 2e prix : 1.000 francs.

Prix Joseph Rohmer. — Mémoire sur un sujet d'ophtalmologie. Prix : 3.000 francs.

Prix Grand'Eury Fricot. — Mémoire sur la tuberculose pulmonaire aiguë ou chronique. Prix : 1.650 francs.

Prix Ritter. — Mémoire sur un travail original de chimie médicale et fait dans un laboratoire de la Faculté de médecine de Nancy. Prix : 500 francs.

Prix Heydenreich-Parisot (médecine). — Concours entre les étudiants de la Faculté de médecine de Nancy et les docteurs en médecine (immatriculés ou inscrits à la Faculté au cours de l'année scolaire). Travail original sur un sujet de médecine. Prix : 500 francs.

Les mémoires devront être déposés au secrétariat de la Faculté de médecine avant le 1er juillet 1935.

Ecole de médecine de Dijon

Mlle le Dr Aubertin est nommée chef de clinique médicale à l'Ecole de médecine de Dijon.

Mlle le Dr Ladrey est nommée chef de clinique médicale adjointe à l'Ecole de médecine de Dijon.

Hôpitaux de Versailles

Concours de l'internat en médecine. — Un concours pour la nomination de dix internes en médecine (4

Gastro-Sodine

Une cuiller à café le matin dans un verre d'eau de préférence chaude

SEL DIGESTIF BÉMECÉ — *Hyperacidose gastrique aiguë*

PLURIBIASE — *Dyspepsies hyposthéniques*

Laboratoires gastro-entérologique ODINOT — 21, rue Violet. PARIS XV•

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

titulaires et 6 provisoires aura lieu les lundi 25 et mardi 26 mars, à 9 heures du matin.

Les internes titulaires entreront en fonctions le 1er avril 1935.

Les deux premiers internes provisoires assureront du 1er avril au 1er octobre 1935 un service de titulaire, jusqu'au retour de deux internes en congé.

Le registre d'inscription sera clos le 15 mars. Se faire inscrire au secrétariat de l'hôpital civil.

Conditions de l'internat. — La durée de l'internat est fixée à quatre ans, divisé en deux périodes de deux années; l'autorisation de l'Administration et l'avis favorable des chefs de service sont nécessaires pour accomplir la seconde période. Une année supplémentaire peut être accordée exceptionnellement par l'Administration, après avis favorable des chefs de service. Les internes en fonctions (titulaires et provisoires) sont nourris, chauffés et éclairés; les internes titulaires reçoivent, en outre, un traitement annuel de 4.000 francs et une indemnité pour voyages à Paris de 300 francs par an.

Un prix annuel de 100 francs (fondation de Bizy) et deux prix biennaux, l'un de 600 francs (fondation Despagne), et l'autre de 680 francs (prix du Dr de Fourmestraux), ont été institués en faveur des internes les plus méritants.

Par autorisation de M. le recteur de l'Université de Paris, le stage hospitalier exigé par la Faculté de médecine peut être fait à l'hôpital de Versailles, en qualité d'interne nommé au concours.

Hôpitaux de Lyon

Concours d'admissibilité au chirurgicat des hôpitaux de Lyon. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été déclarés admissibles : MM. Clavel, Caillot, Labry, Marion.

Hôpitaux de Tours

M. le Dr Ardoin est nommé médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Tours.

Hôpital-hospice Saint-François de Saint-Nicolas-du-Port (Meurthe-et-Moselle)

M. Courtier, ancien interne des asiles publics d'aliénés, est agréé comme médecin aliéniste de la maison de santé annexée à l'hôpital-hospice communal Saint-François de Saint-Nicolas-du-Port (Meurthe-et-Moselle).

Concours de l'internat en médecine de la maison départementale de Nanterre

Un concours pour l'admission de cinq emplois d'interne titulaire en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre et à des places éventuelles d'interne provisoire, aura lieu le 2 avril 1935. Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès à présent à la Préfecture de Police (direction du personnel), où tous renseignements seront fournis aux candidats. Ils sera définitivement clos le 9 mars 1935 à midi.

Asiles publics d'aliénés

Concours pour des emplois de médecin du cadre des asiles publics d'aliénés. — Un concours pour huit emplois de médecin du cadre des asiles publics d'aliénés s'ouvrira à Paris, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique, le lundi 29 avril 1935.

Les candidats qui désirent participer au concours devront adresser au ministère une demande accompagnée de leur acte de naissance, de leur diplôme de docteur en médecine, de leurs états de service, d'un exposé de leurs titres, d'un résumé succinct de leurs travaux, du dépôt de leurs publications, ainsi que des pièces établissant leur stage et l'accomplissement de leurs obligations militaires.

Les candidatures seront reçues au ministère de la Santé publique et de l'Education physique jusqu'au vendredi 29 mars 1935 inclus.

Chaque postulant sera informé par lettre individuelle de la suite donnée à sa demande.

Asile de Braqueville. — M. le Dr Perret, médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne), est nommé médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Braqueville-Toulouse (Haute-Garonne), en remplacement de M. le Dr Guimbal, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

★

Société médicale des Asiles de la Seine

Composition du bureau pour 1935 :

Président : M. P. Guiraud (Sainte-Anne); vice-président : M. G. Petit (Ville-Evrard); secrétaire : M. H. Beaudouin (Maison-Blanche); trésorier : M. Sengès (Moisselles).

Groupement des Syndicats nationaux de médecins spécialisés

Le bureau pour 1935 est ainsi composé :

Président d'honneur : Dr Renon; Président : Dr Caillaud (Syndicat des oculistes); vice-présidents : Dr Marquis (Syndicat des chirurgiens), Dr Dubar (Syndicat des oto-rhino-laryngologistes); secrétaire général : Dr Fernet (Syndicat des dermatologistes); secrétaire général adjoint : Dr Moutard (Syndicat des électro-radiologistes); trésorier : Dr Eber (Syndicat appareil respiratoire); archiviste : Dr M. Sureau (Syndicat des chirurgiens).

Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement de la Seine

Le bureau pour 1935 est ainsi constitué :

Président : M. Guéniot; vice-présidents : MM. Séjournet et Barbier; seérétaire général : M. d'Ayrenx; secrétaire adjoint : M. Lebègue; trésorier : M. Colanéri; secrétaires annuels : MM. Sénéchal et Troller; comité de publication : MM. Bourguignon, Bruder, Devé, Herpin.

Société nationale de chirurgie

Prix Lebaudy. — Le secrétaire général rappelle quelles sont les conditions d'attribution du prix Lebaudy (50.000 francs), fondé en 1916. Madame Jules Lebaudy, M. Robert Lebaudy, Madame la comtesse de Fels ont mis à la disposition de la Société nationale de chirurgie une somme de 50.000 francs pour être attribuée à l'auteur d'un appareil suppléant le mieux à la perte de la main.

Les constructeurs des nations alliés et neutres peuvent seul concourir. Ils devront présenter à la Société, des mutilés se servant des appareils depuis six mois au moins.

La Société expérimentera les appareils sur des mutilés pendant le temps qu'elle jugera nécessaire pour apprécier leurs qualités. L'appareil récompensé restera la propriété de son auteur.

Société d'hydrologie

Dans sa dernière séance, la Société d'hydrologie et de climatologie de Paris, par un vote quasi unanime, a porté à sa présidence notre très distingué confrère le Dr Cottet (d'Evian), ancien interne des hôpitaux de Paris, en remplacement du regretté Dr Joly.

Service de santé de la marine

M. le médecin principal Masure, spécialiste des hôpitaux maritimes, est désigné pour remplir les fonctions de chef du service de dermato-vénéréologie à l'hôpital maritime de Brest, en remplacement de M. Goere.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade de commandeur : M. le Dr Dufour, médecin honoraire des hôpitaux de Paris.

Au grade d'officier : MM. les Drs La Folle, Cambriels, médecins en chef de 2e classe de la marine (réserve).

Au grade de chevalier : M. le Dr Drean, médecin de 1re classe de la marine (réserve).

Médailles d'honneur de l'Assistance Publique

Médaille d'or. — M. Gouffon (Angers).

Médailles d'argent. — M. Folie-Desjardin (Muret, Haute-Garonne) : Mlle Desbroussès (Paris); M. de Sèze (Paris).

Médaille de bronze. — M. Leforestier, médecin chef du sanatorium de Peronne (Somme).

Prix Amerongen

Les arrérages du prix Amerongen ont été attribués à Mlle Harde (de l'Institut Pasteur).

On sait que ce prix récompense de cent mille francs le chercheur de qui les travaux confirmeraient ou infirmeraient la thèse de l'étiologie du cancer par ingestion d'aliments fabriqués par l'industrie chimique.

Prix Pierre-Cléophas-Paultre

Ce prix a été attribué en 1934, à M. Charles Lacassagne, sous-directeur du laboratoire de radiophysiologie de l'Institut du radium, Paris.

Prix Lombroso

L'Académie royale de médecine de Turin a décerné le prix Lombroso au Pr Leonido Ribeiro, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Rio-de Janeiro.

Prix de l'Institut royal Lombard des sciences et des lettres

Ce prix a été décerné à M. le Dr A. Ferrannini pour son ouvrage sur les pneumoscléroses des solfatares.

Prix Martin Herman

Ce prix biennal créé par les amis du Dr Herman, directeur de l'Institut de bactériologie de Mons, lors de sa retraite, vient d'être décerné à MM. le Dr René Ledent et L. Wellens, pour leur travail intitulé : La sélection et la surveillance des conducteurs de la

Société des tramways de Liége et extension. Ce travail expose la méthode et les résultats fournis depuis trois ans au Laboratoire de psychotechnique créé à Liége par les Tramways unifiés et auquel sont attachés MM. Ledent et Wellens.

Concours Universitaires belges

Ont été proclamés .

Premier en sciences anatomo-pathologiques ou biologiques : M. Léonard Schifflers (Université de Louvain).

Premier en sciences pathologiques : M. Charles Mayer (Bruxelles).

Premier ex-æquo en sciences thérapeutiques : MM. Hubert Guypers (Gand), Georges Decharneux (Liége) et Jean Lederer (Louvain).

Premier en sciences médicales proprement dites : M. Lucien Asaert (Gand).

Fondation médicale belge

La première assemblée générale statutaire aura lieu le dimanche 24 février, à l'École de médecine de Bruxelles, à 13 heures. En plus des rapports du secrétaire et du trésorier, le Dr Peremans (Anvers) présentera un rapport sur les conditions auxquelles la F. M. R. devra discuter avec les mutualités, et le Dr Férond (Bruxelles), un rapport sur les négociations avec les sociétés d'assurances. On verra par cet ordre du jour tout l'intérêt de la séance à laquelle les délégués des Unions sont obligatoirement tenus d'assister.

Association professionnelle des Journalistes médicaux français

L'Association professionnelle des journalistes médicaux français, au cours de son assemblée générale, a modifié comme suit son bureau pour 1935 : Président : M. J. Minet; vice-présidents : MM. R. Molinéry et F. Larrieu; secrétaire : M. Albert Garrigues; secrétaire adjoint : M. J. Crouzat; trésorier : M. L. Mathé; conseil d'administration : MM. Paul Boudin, Camescasse, Loir et Noir.

Caisse mutuelle de retraites des Journalistes médicaux français

La Caisse mutuelle de retraites des Journalistes médicaux français a son bureau ainsi constitué : Président : M. J. Minet; vice-président : M. R. Molinéry; secrétaire : M. P. Labignette; secrétaire adjoint : M. J. Crouzat; trésorier : M. Albert Garrigues; administrateurs : MM. Signoret, Paul Manceau et Bouland.

Congrès de la Ligue homéopathique

Ce Congrès se tiendra à Budapest les 19 et 20 août 1935 sous la présidence du Dr Assmann, président de la Ligue.

Cette réunion coïncidera avec la fête nationale de Saint-Etienne, en Hongrie.

Ont déjà promis leur concours : les docteurs et professeurs Stiegle, Kotschau, Jousset, Bastanier, Roy, Upham, Donner, Fischer, Blume, Kiss.

Le Dr Tischner (de Munich), fera une conférence sur l'homéopathie et ses adversaires.

Une séance sera particulièrement consacrée au système nerveux autonome (Pr Kiss).

Le Dr Schimert, vice-président de la Ligue hongroise, rénovateur de l'homéopathie en Hongrie, rappelle dans l'annonce de ce Congrès la part importante de son pays dans ce mouvement et demande que le Congrès soit orienté surtout vers la clinique.

Congrès national d'hygiène dentaire

Le Comité national d'hygiène dentaire, présidé par M. Lancien, s'est réuni le 11 janvier.

Les membres ont pris connaissance de deux cirlaires : une de M. le ministre du Travail, en date du 27 décembre 1934, une autre de M. le ministre de la Santé publique, en date du 7 janvier 1935, adressées à MM. les Préfets et dans lesquelles les services intéressés exposent comment doivent fonctionner les Comités départementaux d'hygiène dentaire.

Journées médicales de Bruxelles

La XIVe session des Journées Médicales de Bruxelles se tiendra du 29 juin au 3 juillet dans le cadre et à l'occasion de l'Exposition Internationale et Universelle de 1935. Elle est, de ce fait, assurée d'un éclatant succès : le cadre prestigieux de cette manifestation, les fêtes qui seront offertes aux Congressistes, le progamme scientifique qui leur sera réservé, sont bien faits pour attirer la foule. Consacré en sa majeure partie à la physio-pathologie des glandes endocrines, sujet de particulière actualité, le programme réunira les noms de conférenciers éminents : MM. G. Barger (Edimbourg), U. Bijlsma (Utrecht), Blechman (Paris), L. Brouha (Liège), M. Cheval (Bruxelles), R. Courrier (Lyon), Cruchet (Bordeaux), R. de Martel (Paris), F. de Quervain (Berne), A. P. Dustin (Bruxelles), N. Goormaghtig (Gand), Hédon (Montpellier), H. Herman (Lyon), J. Hoet (Louvain), B. Houssay (Buenos-Ayres), Jeanbrau (Montpellier), V. Jedlika (Pragues), Justin-Besançon (Paris), J. La Barre (Bruxelles), M. Labbé (Paris), R. Leriche (Strasbourg), J. Mac Leod (Aberdeen), P. Lereboullet (Paris), G. Maranon (Madrid), L. et Ch. Mayer (Bruxelles), O. Mistral (Montana), C. Parhon (Bucarest), Pi-Suner (Barcelone), N. Pende (Gênes), G. Portmann (Bordeaux), Ch. Richet fils (Paris), Roch (Genève), G. Roussy (Paris), J. Slosse (Bruxelles) et M. Tausk (Oss).

M. le Pr Loeper (Paris) fera la conférence inaugu-



LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS

CARDITONE
TONI-CARDIAQUE PUR

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

rale, lors de la séance solennelle d'ouverture, sous le titre : « Les musiciens devant la médecine ».

Parmi les fêtes qui seront offertes aux Congressistes : une représentation de gala, un bal à l'Hôtel-de-Ville, un grand concert symphonique, un cortège folklorique, sans compter les fêtes qui auront lieu dans les jardins de l'Exposition qui constitueront une véritable féerie. Un grand banquet par souscription inaugurera la session.

D'importants et nombreux avantages seront réservés aux Congressistes : réductions sur les chemins de fer, les compagnies de navigation, dans les hôtels, entrée gratuite à l'Exposition, organisation à prix réduits de petits voyages en Belgique après le Congrès.

Les cotisations sont fixées à 100 francs pour les médecins (50 francs pour les personnes les accompagnant). Pour inscriptions et renseignements, s'adresser au Dr Beckers, secrétaire général, 141, rue Belliard, Bruxelles.

La profession médicale et les étrangers

A la Commission de la législation, M. Louis Rolland a exposé la proposition de M. Dommange tendant à interdire aux naturalisés l'exercice de la médecine pendant dix ans à compter du décret de naturalisation, ainsi que les amendements de MM. Fabien Albertin et Marius Moutet.

La Commission a décidé de présenter un texte spécial ne s'insérant pas dans les lois antérieures sur la nationalité. Elle a considéré, en effet, ces dispositions comme exceptionnelles et imposées par les circonstances.

Conformément au propositions du rapporteur, l'étranger naturalisé ne peut commencer d'exercer la profession médicale avant l'expiration d'un délai de dix ans.

Mais des exceptions sont admises en faveur des intéressés ayant satisfait aux obligations militaires du service actif dans l'armée française ou justifiant de titres scientifiques exceptionnels lorsqu'ils ont dépassé l'âge du service militaire actif.

D'autre part, la commission a adopté un amendement de M. de Nadaillac en vertu duquel les étudiants justifiant d'au moins huit inscriptions ne seront pas atteints par l'incapacité édictée par la loi.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton. Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = *1 gramme Ca Cl².*
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS — Reg. du Comm. Seine, N° 10585.



DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Amédée Tarrade, conseiller général, maire de Châteauneuf-la-Forêt, victime du devoir professionnel. — Le Dr Lafosse (de Vanves). — Le Dr Louis Lemaire (de Monthermé, Ardennes), père de M. le Dr André Lemaire, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, à qui nous adressons nos sentiments de cordiale sympathie. — Madame Roger Turquety, mère de M. le Dr R. Turquety, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris.

Mariages

M. le Dr Chaffrey-Gallian, interne des hôpitaux de Marseille, et Mlle Louisette Roubaud. — M. Michel Grégoire, fils de M. le Dr Grégoire, et Mlle Odette Vétromile (de Toulon).

Hôpitaux de Paris

Médecins des hôpitaux.— *Mutations au 10 mars 1935 :* A l'hôpital Laennec (remplacement du Pr L. Bernard, décédé) : M. le Pr Besançon, de Saint-Antoine. — A Saint-Antoine : M. Loeper, de la Pitié. — A la Pitié : M. Harvier, de Beaujon. — A Beaujon (Clichy) : M. Donzelot, de la Maison de Santé. — A la Maison de Santé : M. Nicaud, de Sainte-Périne. — A Sainte-Périne : M. Mouquin, de Debrousse. — A Debrousse : M. Debray, de Bicêtre (service fermé).

A l'hôpital Saint-Antoine, Service de tuberculeux (service créé) : M. Jacob, de la Salpêtrière. — A la Salpêtrière : M. Etienne Bernard, de Beaujon (Paris). — A Beaujon (Paris) (service temporaire) : M. Jacquelin, de Bicêtre (service fermé).

Concours de médecin des hôpitaux (admissibilité). — *Liste des candidats* : MM. Albot, Benoist, Bernal, Bize, Blondel, Busson, Cachera, Cahen, Cattan, Chabrun, Degos, Derot, Desoille, Ducas, Even, Fouquet, Froment, Goldberg, Gouyen, Guillain, Horowitz, Launay, Lenègre, Lereboullet, Lièvre, Mamou, Mauric, Merklen, Michaux, Mollaret, Moussoir, Oumansky, Périsson, Perrault, Poumailloux, Pommeau-Delille, Mme Roudinesco, MM. Rouquès, Schwob, De Sèze, Sigwald, Soulié, Thiébaut, Thiroloix, Thoyer, Uhry, Wallich, Weill, Worms.

Epreuve écrite anonyme. — Questions données. Série A. - Tétanos. Pathogénie, Formes cliniques et traitement.

Série B. - Le rein des diabétiques.

Questions restées dans l'urne : Série A. - Acromégalie. - Infantilisme.

Série B. - Cancer primitif du poumon. - Erythème noueux.

Concours de chirurgien des hôpitaux.— *Médecine opératoire.* — Séance du 19 février. — Questions données : « Ligature de l'artère fémorale à la pointe du triangle de Scarpa. - Désarticulation du genou ». — MM. Sicard, 10; Lecœur, 8; Guillot, 5; Sauvage, 7; Aurousseau, 9; Couvelaire et Padovani, 7; Audouin, 3; Vuillième, 7; Hepp, 6.

Concours de l'internat. — ORAL. — Séance du 18 février. — Questions données : « Symptômes et diagnostic de la grossesse normale au troisième mois. - Diagnostic des hématémèses ». — MM. Borde, 17,66; Wolinetz, 19; Debost, 15,66; Thomeret, 25,44; Fischer, 15,77; Luteraan, 13,44; Mlle Damiens, 20; MM. Depaillot, 16,88; Desfosses, 15,44.

Séance du 21 février. — Questions données : « Signes et complications des hernies ombilicales de l'adulte. - Symptômes et diagnostic de la méningite cérébro-spinale à méningocoques ». — MM. Vincent (Philippe), 20; Schapiro, 18,11; Oger, 17,55; Leboff, 18; Doukan, 21; Vincent (Max), 16,11; Mme Wirz, 18,22; MM. Laurence, 28,22; Teyssier, 17,33; Horeau, 16,88.

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

Séance du 22 février. — Questions données - « Causes, signes et diagnostic de l'hémo-hydarthrose traumatique récente du genou - Signes, diagnostic et traitement des abcès dysentériques du foie ». — MM. Debelut, 12,88; Logeais, 23,55; di Rocca Serra, 11,55; Mathieu, 13,22; Verne, 16,55; Gaignerot, 18; Canetti, 16,66; Rudaux, 21; Faliu, 20; Welti, 22.

Séance du 23 février. — Questions données : « Symptômes et complications des fractures ouvertes des jambes. - Signes et évolution des néphrites scarlatineuses ». - MM. Nastorg, 19,33; Deuil, 19,44; Piton, 23; Hacker, 19,33; Mlle Seiffert, 19,33; MM. Falk, 18; Bargain, 14,88; Reignier, 21; Molinéry, 25,22; Guéret, 16.

Liste par ordre de mérite des candidats reçus au concours de l'internat en médecine - 1935 — MM. 1. Hofmann, 81,10; Yglésias y Bétancourt, 71 (E); Mande, 70,50; Streusand, 70,11 (E); Dreyfus, 69,80; L'Hirondel, 69,50; Thomeret, 68,94; Raynaud, 68,61; Mlle Bonnenfant, 68; MM. Guny, 68;

11. Claisse, 66; Mlle Oehmichen, 65,10; MM. Soullard, 65; Piton, 65, Bergeron, 64,16; Vionnet, 64,16; Pertus, 63,83; Mlle Cauchy, 63,20; MM. Lewi (Samuel), 63,16 (E.); Le Picard (Jean), 63,05;

21. Vincent (Philibert), 62,50; Gout (Lucien-Joseph), 62,44; Basset, 62,16; Nardi, 61,94; Vendryes, 61,50; Fischer, 61,27 (E); Arviset, 61,16; Mazingarbe, 60,94; Cauvy, 60,88; Laurence (Gabriel), 60,72;

31. Thomas (Henri), 60,72; Moricheau-Beauchant, 60,66; Mlle Commerson, 60,44; MM. Champeau, 60,22; Chassagne, 59,60; Mlle d'Aussagnel de Lasbordes, 59,55; MM. Ghozland, 59,40; Grèze, 59,40; Paillas, 59,16; Logeais, 59,05;

41. Mlle Lautmann, 59; MM. Wolinetz, 59; Denoix, 59; Mlle Daubail, 59; MM. Le Roy (François), 58,88; Giraud, 58,88; Brégeat, 58,77; Tiffeneau, 58,44; Gras, 58,33; Camus (Pierre), 58,20;

51. Rouvillois, 58; Mlles Seiffert, 57,83; Barnaud, 57,77; Haguenauer, 57,66; MM. Bellin, 57,60; Beauchef, 57,50; Welti, 59,50; Debouvry, 57,44; Nastorg, 57,33; Gerbeaux, 57;

61. Roche (Camille), 57; Teyssier, 56,83; Molinéry, 56,72; Roux (Maurice), 56,72; Zarachovitch, 56,61; Billard (Jacques), 56,61; Laigle, 56,55; Hanoun, 56,38; Horeau, 56,38; Mlle Rotté, 59,30;

71. MM. Goutner, 56,30; Imbona, 56,27; Morel Fatio, 56,11; Reignier, 56; Depaillat, 55,88; Mlles Picard (Suzanne), 55,77; Wirz, 55,72; MM. Seguin (Marcel), 55,66; Pierra, 55,66; Verne, 55,55;

Nordman, 55,50; Salvanet, 55,38; Drain, 55,30; Cler (René), 55,20.

Externes en premier. — 1. Debost, 55,16; Cahuet (Robert), 55; Dubois (Jacques), 55; Morhange, 54,90: Mlles Olivier, 54,83; Adda, 54,77; MM. Pinet, 54,72; Zwillinger, 54,70; Schaefer, 54,61; Castany, 54,55;

11. Allilaire, 54,50; 11 bis. Ebstein (Pi), 54,50; Canetti, 54,16; Philippe, 54,05; Kaufmann, 54; Gaquière, 53,94; Gaumé, 53,77; Lefebvre, 53,72; de Montis, 53,72; Mlle Sachnine, 53,66; MM. Vialatte, 53,66;

21. Droguet, 53,33; Rodde, 53,30; Guillemin (Georges), 53,20; Mozziconacci, 53,16; Vincent (Max), 53,11.

Le signe E = Etranger.

Répartition dans les Services hospitaliers de MM. les élèves internes et externes en médecine pour l'année 1935-1936. — MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonctions et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les établissements de l'administration pour l'année 1935-1936, savoir :

MM. les élèves internes (pour entrer en fonctions le 8 avril 1935) :

Internes entrant effectivement en 4e et en 3e année, le lundi 18 mars 1935, à 15 heures.

Internes entrant effectivement en 2e année, le mardi 19 mars 1935, à 15 heures.

Internes entrant effectivement en 1re année, le mercredi 20 mars 1935, à 15 heures.

MM. les élèves externes (pour entrer en fonctions le 1er mai 1935) :

Ceux de 6e année (externes ayant concouru en 1929), le mercredi 3 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 5e année (externes ayant concouru en 1930), le vendredi 5 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 4e année (externes ayant concouru en 1931), le samedi 6 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 3e année (externes ayant concouru en 1932), le mardi 9 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 2e année (externes ayant concouru en 1933), le vendredi 12 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 1re année (externes ayant concouru en 1934), du n° 1 au n° 200 (rang du classement au concours), le lundi 15 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 1re année (externes ayant concouru en 1934), du n° 201 à la fin (rang du classement au concous), le mardi 16 avril 1935, à 15 beures.

N.-B. MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement au concours.

Académie de médecine

Dans sa séance de mardi dernier l'Académie a élu comme membre titulaire dans la section de médecine M. le Dr Crouzon par 48 voix contre 20 à M. Villaret, 2 à M. Fiessinger, 2 à M. Clerc, 2 à M. Ribadeau-Dumas et 1 à M. Laignel-Lavastine.

Faculté de médecine de Paris

Elections — Dans sa séance du 28 février, la Faculté a désigné à l'unanimité M. le Dr Harvier, pro-

fesseur agrégé, pour être nommé professeur titulaire de la chaire de thérapeutique. Nous lui adressons nos chaleureuses félicitations.

Hôpital Saint-Michel

Nomination aux fonctions d'interne à l'hôpital Saint-Michel en 1935. — Le registre d'inscription sera ouvert du 15 au 31 mars.

Nominations affichées le 20 avril. Entrée en service le 1er mai.

Adresser les demandes au Service de nomination des internes, 33, rue Olivier-de-Serres, Paris XVe.

Hôpitaux de Marseille

Concours de l'internat en pharmacie. — Sont nommés internes en pharmacie des hôpitaux de Marseille : MM. Marcel Raybaut, Louis Savelli, Mlle Lucienne Baysson.

Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales

Est nommé à l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales pour compter du 1er janvier 1935, en qualité de professeur de la chaire de médecine opératoire, orthopédie, d'appareillage et d'obstétrique :

M. le médecin commandant Assali, professeur agrégé, en service à l'Ecole d'application.

Sont maintenus pour une période d'une année dans leurs fonctions actuelles :

M. le médecin lieutenant-colonel Gilbert-Desvallons, chargé des fonctions de professeur agrégé d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie.

M. le médeéin lieutenant-colonel Rouzoul, chef de service de stomatologie.

Est nommé, à compter du 1er janvier 1935, pour une période d'une année, en qualité de « moniteur » faisant fonctions, à titre provisoire, de chef de service d'électro-radiologie et de physiothérapie :

M. le médecin capitaine Varrin, du 23e régiment d'infanterie coloniale.

Asiles publics d'aliénés

Le poste de médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne) est vavant, par suite du départ de M. Perret, appelé à un autre

Médecin du dispensaire du Puy-de-Dôme

Un concours sur titres est ouvert en vue de la désignation d'un médecin spécialisé, chargé du service des dispensaires du département du Puy-de-Dôme. Les conditions de nomination et le traitement sont celles prévues au règlement type des dispsnsaires antituberculeux.

Les demandes de candidature doivent être adressées avant le 15 mars 1935, au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris.

Association internationale de prophylaxie de la cécité

L'assemblée générale de cette Association aura lieu à Londres, le vendredi 5 avril 1935, dans la maison de la Société Royale de médecine, 1, Wimpole Street, à 14 heures, pendant le Congrès de la Société ophtalmologique du Royaume-Uni, dans les locaux réservés pour ce Congrès.

Ordre du jour. — 1° Rapport du Pr de Lapersonne, président de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité. — 2° Projet de classification internationale des causes de la cécité : rapport du Pr Van Duyse (de Gand). (Discussion). — 3° Les maladies héréditaires des yeux aboutissant à la cécité, leurs conséquences sociales, les mesures qui peuvent être envisagées : Rapport du Pr Franceschetti (de Genève). (Discussion).

Les personnes qui désireraient prendre la parole sur les questions mises à l'ordre du jour, à la suite de la présentation des rapports, sont priées de se faire inscrire au secrétariat général de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité, 66, boulevard Saint-Michel à Paris, avant le 15 mars 1935, en envoyant le titre et un court résumé de leur communication.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade de commandeur : M. Taurelli-Salimbéni, italien, chef de service à l'Institut Pasteur.

Au grade d'officier : M. Plotz, américain, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur et à l'Institut Pierre Curie; MM. Rafinesque, médecin du bureau de bienfaisance du XVIe arrondissement; Remy-Néris, docteur en médecine à Paris; Vincent, docteur en médecine, professeur à l'Ecole de stomatologie.

Au grade de chevalier : MM. Bove, américain, chirurgien à l'hôpital américain à Paris; M. le Dr Béchamp, chef de la mission médicale française et gérant du Consulat de France a Tchentou; M. Maximin, administrateur du bureau de bienfaisance du XVIIe arrondissement; Mlle de Rycke, présidente fondatrice de l'œuvre des nourrissons de Triel (Seine-et-Oise); M. Constancias, membre du Comité, directeur de la Fédération des sociétés de gymnastique du Puy-de-Dôme.

Mérite maritime

Au grade d'officier : M. le médecin sanitaire maritime Bohec.

Au grade de chevalier : M. le médecin principal Degoul; M. le médecin agrégé de la marine marchande Fourmentin.

Médaille d'honneur des épidémies

La médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à titre posthume à M. le médecin commandant Dumas, du 95e régiment d'infanterie, à Bourges.

INSOMNIES
SÉDATIF NERVEUX
Béatol
LIQUIDE - COMPRIMÉS - AMPOULES
à base de : DIÉTHYLMALONYLURÉE - EXTRAIT de JUSQUIAME - INTRAIT de VALÉRIANE
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Phcien, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

La médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à titre posthume à M. le Dr de Saint-Fuscien (de Grandvilliers), conseiller général de l'Oise, mort victime de son dévouement.

Remise d'une Épée d'honneur au Pr J.-L. Faure à l'occasion de son élection à l'Institut

Le 24 février, à 11 heures précises du matin, à la Fondation Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, a eu lieu une fête de l'Umfia ou Union médicale latine, dans la grande salle des fêtes où une Epée d'honneur a été remise par l'Union médicale latine au Pr J.-L. Faure. Cette fête était sous la présidence d'honneur de S. E. Da Souza Dantas, ambassadeur du Brésil, pays où le Pr J.-L. Faure a été souvent représenter la Science française.

Des discours ont été prononcés par le Dr Dartigues où il a exalté la figure médicale de Jean-Louis Faure non seulement au point de vue scientifique et opératoire, mais aussi de ses hautes qualités morales rappelant qu'il avait écrit ce chef d'œuvre " l'Art du chirurgien ". Le Pr J.-L. Faure fit une réponse très spirituelle et en même temps très émue et il adresse à l'Umfia qui avait pris l'initiative de cette fête ses plus grands remerciements.

Son Excellence Da Souza Dantas, ambassadeur du Brésil, grand ami de l'Umfia et du Pr J.-L. Faure prit la parole en dernier lieu et mit en valeur le rôle qu'à rempli J.-L. Faure au point de vue des relations médicales latines.

Deux petites filles apportèrent l'écrin qui contenait la splendide Epée, dûe au talent de l'orfèvre Me Falize, et la remirent au Pr J.-L. Faure.

Dans la loge d'honneur se trouvaient Mesdames J.-L. Faure, Jalaguier, Labusquière, Falize, Roussy, Thomson, Suzanne Lévy, et M. Henry-Paté, vice-président de la Chambre des Députés, S. E. Gueni, S. E. Ph. Roy, M. Bruno Mengarini de l'ambassade d'Italie, le Dr Elie Faure, M. Faure fils, le médecin inspecteur général Rouvillois.

Dans la salle se trouvaient de nombreux membres de l'Académie de médecine, de la Faculté de médecine, des hôpitaux et de l'Umfia.

Parmi ces Maîtres éminents, nous avons reconnu le Pr Legueu, le Pr Sergent qui firent dee conférences aux Voix Latines. A la fin de cette cérémonie une plaquette magnifique illustrée fut distribuée à tous les assistants et on se sépara après avoir été boire un vin d'honneur à l'occasion de cette belle fête.

IXe Bal de la médecine française

Le IXe bal de la médecine française aura lieu avec un éclat tout particulier, dans les vastes salons du Centre Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, le lundi Gras 4 Mars 1935.

Le Président de la République honorera de sa présence cette soirée de bienfaisance organisée chaque année par la Société F. E. M. au profit des veuves et orphelins de médecins.

La détresse est grande parfois dans certains foyers du Corps médical et il est du devoir de chaque médecin de faire une active propagande pour amener le plus grand nombre possible d'invités.

A 22 heures 30, soirée artistique avec le concours de nombreuses vedettes parisiennes.

Au programme de la soirée artistique : Serge Lifar, Mireille, Edmée Favart, Lyse Berty, Jean Marsac, Paul Castan.

Au bal : Fernand Bouillon et son Jazz, Mme Blanche Orion, la chiromancienne bien connue. Vente d'enveloppes : 10 francs. Une surprise par enveloppe.

A minuit, souper par petites tables, servi par des jeunes filles du monde médical, sous la direction du Dr Edouard de Pomiane et de Mme Henri Labbé.

Prix des cartes : 50 francs pour le bal et soirée artistique; 30 francs pour bal seul; 65 francs pour souper (champagne compris).

Aux étudiants en médecine, sur présentation de leur carte, il sera fait une réduction sur le prix d'entrée.

Pour tous renseignements, s'adresser : Société F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi (6e). Téléphone : Littré 48-12.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = *1 gramme* $Ca\ Cl^2$.
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg. du Comm. Seine, N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Jules Pagès, médecin honoraire de la Compagnie des Wagons-lits, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Léon Scharpelynck (de Lille). — Madame Henri David, belle-sœur de M. le Pr A. David, rédacteur en chef du journal des *Sciences médicales de Lille*. — Le Dr G. Halgand (de Paris). — Le Dr Jean, gendre de M. le Dr Paulouch. — Madame veuve Louis-Aymé Launoy, mère de M. le Pr Léon Launoy, professeur à la Faculté de pharmacie, à qui nous exprimons nos sentiments de douloureuse sympathie.

Fiançailles

M. le Dr Caroli, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, et Mlle Yvonne Mayer. Nos meilleurs souhaits.

Hôpitaux de Paris

Concours de médecin des hôpitaux (admissibilité). — Série A. — *Membres du jury :* MM. Guillain, Villaret, Abrami, Troisier, Richet, Nicaud.

Censeurs : MM. Gutmann, Célice, Escalier, de Brun du Bois-Noir.

Lecteurs : MM. Charles Cachin (Ménages), Domart (Cochin), Dugas (Broussais), Meillaud (Claude-Bernard), Mlle Salembiez (Charité), M. Siguier (Bichat).

Hôpitaux consignés : Hôtel-Dieu, Necker, Laennec, Broussais.

Série B. — *Membres du jury* : MM. Labbé, Laignel-Lavastine, Pagniez, Tixier, Lévy-Valensi, Cain.

Censeurs : MM. Paraf, Péron, Pollet, Kourilsky.

Lecteurs : MM. Bachmann (Necker), Moline (Cochin), Sauvain (Saint-Antoine), Bourdial (Enfants-Malades), Sautter (Laennec).

Hôpitaux consignés : Pitié, Saint-Antoine, Cochin.

Concours pour la nomination aux places d'interne en médecine qui pourront être vacantes à la date du 15 avril 1935 : 1° A l'Asile pour enfants de la Ville de Paris, à Hendaye (Basses-Pyrénées).

2° Au Sanatorium de la Ville de Paris, à Champrosay (Seine-et-Oise).

3° Au Sanatorium de la Ville de Paris, à Champcueil (Seine-et-Oise).

Ce concours sera ouvert le mercredi 27 mars 1935, à 9 heures, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les candidats qui désireront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (bureau du Service de santé), jusqu'au samedi 9 mars inclusivement, de 14 à 17 heures.

Concours pour la nomination à deux places de stomatologiste des hôpitaux de Paris. — Ce concours sera ouvert le vendredi 3 mai 1935, à 8 heures 30, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (salle des Commissions).

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir se feront inscrire au bureau du Service de santé de l'Administration de l'Assistance publique, de 14 à 17 heures, du lundi 1er avril au mercredi 10 avril 1935 inclusivement (dimanches et fêtes exceptés.

Concours pour la nomination à une place d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris. — Ce concours sera ouvert le samedi 1er juin 1935, à 9 heures du matin, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (salle des Commissions).

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au bureau du

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

Service de santé de l'Administration, du mercredi 1er au samedi 11 mai 1935 inclusivement, de 14 à 17 heures, dimanches et fêtes exceptés.

Concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — Ce concours sera ouvert le samedi 15 juin 1935, à 9 heures, à l'Administration centrale (salle des Commissions), 3, avenue Victoria

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au bureau du Service de santé de l'Administration, de 14 à 17 heures, du lundi 20 au mercredi 29 mai 1935 inclusivement, dimanches et fêtes exceptés,

Faculté de médecine de Marseille

Des concours pour le clinicat s'ouvriront à la Faculté de médecine et de pharmacie de Marseille :

Le 6 mai 1935, pour un emploi de chef de clinique urologique (chaire de M. le Pr E. Chauvin).

Le 6 juin 1935, pour un emploi de chef de clinique médicale (chaire de M. le Pr V. Audibert).

Le 10 juin 1935, pour un emploi de chef de clinique chirurgicale (chaire de M. le Pr L. Imbert).

Le 2 juillet 1935, pour un emploi de chef de clinique chirurgicale (chaire de M. le Pr J. Violle).

Le 8 juillet 1935, pour un emploi de chef adjoint de clinique obstétricale (chaire de M. le Pr Ch. Guérin de Montgareuil-Valmale).

Renseignements et inscriptions au secrétariat de la Faculté, palais du Pharo, Marseille.

Université de Montpellier

Sur l'invitation et sous la présidence de M. le recteur de l'Université, M. Tarneaud, laryngologiste de l'hôpital Bellan et du Conservatoire national de musique de Paris, fera, le samedi 16 mars, une conférence avec projections cinématographiques, sur " La voix et le chant ".

Le dimanche 17 mars, sur l'invitation de M. Terracol, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, M. J. Tarneaud fera, à l'hôpital général, une démonstration clinique de son appareil, le *strobor ama*, devant les laryngologistes du groupement d'études oto-rhino-laryngologistes du Languedoc méditerranéen.

Hôpital de Saint-Germain-en-Laye

Concours pour l'internat en médecine et en chirurgie. — Un concours est ouvert pour la nomination de trois internes titulaires. Il sera procédé également à la nomination de huit internes provisoires dans les conditions fixées par le règlement.

Ce concours qui comportera une épreuve écrite et une épreuve orale, aura lieu le Jeudi 21 mars 1935, à 9 heures du matin à l'hôpital.

L'épreuve écrite comprendra trois questions : 1° Sur l'anatomie; 2° Sur la pathologie médicale; 3° Sur la pathologie chirurgicale. — L'épreuve orale comprendra également trois questions : 1° Sur la pathologie médicale; 2° Sur l'accouchement; 3° Sur un cas quelconque d'urgence. Le maximum des points est de 60 pour l'épreuve écrite et de 30 pour l'épreuve orale.

Les candidats devront être de nationalité française et ne pas être âgés de plus de 30 ans. Cette limite d'âge est augmentée d'une durée égale à celle du service légal.

Les candidats devront se faire inscrire au bureau de la Direction de l'hôpital et y déposer, huit jours au moins avant la date fixée pour le concours, les pièces suivantes :

1° Acte de naissance; 2° Certificat de bonnes vie et mœurs; 3° Certificat d'une Faculté de médecine de l'Etat attestant qu'ils sont régulièrement pourvus de douze inscriptions validées ou un certificat de l'Assistance publique attestant qu'ils sont ou ont été externes des hôpitaux près une Faculté ou une Ecole pendant un an; 4° Certificat délivré par leur chef actuel de service ou s'ils ne sont attachés à aucun service hospitalier, par leur dernier chef de service, et contresigné par le Directeur de l'établissement dans lequel ils ont fait leur service et attestant qu'ils ont rempli leur fonction avec zèle, exactitude et subordination.

L'hôpital comporte deux services de chirurgie générale; cinq services de médecine générale; un service de maternité. — Plus de 4 000 malades y sont traités.

La durée des fonctions d'interne titulaire est de trois ans. Les internes provisoires sont nommés pour un an, mais ils peuvent se représenter à un nouveau concours s'ils n'ont pas atteint la limite d'âge.

Sur la proposition des chefs de service un concours pourra avoir lieu parmi les internes sortants. Ce concours comportera une épreuve écrite sur un sujet de pathologie et une épreuve clinique. L'interne qui aura obtenu le plus de points au-dessus de la moyenne fixée par le jury prendra le titre d'interne lauréat et bénéficiera d'une année supplémentaire d'internat dans le service de son choix.

Sous le rapport du stage hospitalier, les internes de l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye sont assimilés par la Faculté aux internes des hôpitaux de Paris et jouissent des mêmes avantages.

Les internes provisoires jouissent des mêmes avantages que les internes titulaires pendant qu'ils en remplissent les fonctions.

Le traitement alloué aux internes est de 4.000 francs par an. Ils sont nourris, logés, chauffés et éclairés.

Sous réserve de modifications ultérieures possibles.

L'entrée en fonctions est fixée au 1er avril 1935.

GYNOCALCION
TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE
GYNOCALCION
TROUBLES DE LA PUBERTÉ
LABORATOIRES CORTIAL . 15 BOUL^D PASTEUR . PARIS

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

On peut prendre connaissance du règlement au bureau de la Direction de l'hôpital, tous les jours non fériés de 14 à 17 heures.

Hôpitaux de Marseille

Après concours, M. Jules Balansard a été nommé pharmacien chimiste, chef de service des hôpitaux.

Hospices civils de Dieppe

Un poste d'interne à l'hôpital de Dieppe sera vacant le 15 avril prochain.

Pour tous renseignements, s'adresser au directeur des hospices de Dieppe.

Asile public autonome d'aliénés de Marseille

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile public autonome d'aliénés de Marseille par suite du prochain départ de M. Wahl, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

Dispensaires antituberculeux de Poitiers

Un concours sur titres pour un poste de médecin spécialisé des dispensaires antituberculeux sera ouvert à Poitiers vers le 25 mars. Les candidats devront adresser leurs pièces pour le 20 mars 1935 à l'Association départementale de lutte contre la tuberculose, siège social : Préfecture, Poitiers (Vienne).

Les appointements de début de ce médecin sont fixés à 38.000 francs par an.

Le service de ce médecin commencera le 1er mai 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6e).

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade d'officier: M. Dumas, médecin commandant du 95e régiment d'infanterie.

Au grade de chevalier : M. Bernère (Pierre), docteur en médecine, maire et conseiller général de Saint-Martin-du-Sig.

Officiers de l'Instruction publique

MM. les Drs Martin (de Laon), Cony (de Paris), Dulout (de Vaussais).

Distinctions honorifiques

Sa Majesté le roi de Roumanie vient du conférer la croix de commandeur de l'Etoile de Roumanie à notre confrère L.-M. Pierra, déjà titulaire de la croix de 1re classe Meritul Sanitar. Nous sommes très heureux d'adresser nos très cordiales félicitations à notre ami dont l'activité, comme secrétaire général de la Fédération de la Presse médicale latine, a été si bienfaisante pour le développement des vieilles amitiés franco-roumaines.

Conférences de clinique thérapeutique médicale (service du Pr Rathery).

Samedi 9 mars. — 10 heures 30. M. le Pr Rathery : Les cures thermales dans la goutte et l'obésité.

Lundi 11 mars. — 10 heures 30. Mlle Dreyfus-Sée : Présentation d'enfants tuberculeux.

Mardi 12 mars. — 10 heures 30. M. Jean Hesse : Présentation de malade.

Mercredi 13 mars.— 10 heures 30. M. Kourilsky : Présentation de malade.

Jeudi 14 mars. —10 heures 30. M. le Pr Rathery : Hépato-néphrite.

Vendredi 15 mars. — 10 heures 30. M. Terrenoire : Présentation de malade.

Samedi 16 mars. — M. le Pr Rathery : Les cures thermales dans les affections articulaires et osseuses.

VIIIe Congrès national de la tuberculose

(*Marseille, du 15 au 18 avril 1935*).

Les demandes d'inscriptions doivent être adressées au secrétariat du Congrès, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6e), accompagnées de la somme de 80 francs, montant de la cotisation, ou mieux verser cette somme dans un bureau de poste au nom du Comité national de défense contre la tuberculose (compte courant de chèques postaux n° 511-39, Paris).


LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS
CARDITONE
TONI-CARDIAQUE PUR

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Les membres de la famille accompagnant les congressistes, bénéficient de tous les avantages accordés aux membres du Congrès moyennant le versement prévue.

Les Compagnies de chemins de fer français accordent aux Congressistes des bons de transport à tarif réduit de 50 %, valables du 13 au 29 avril inclus, et les Compagnies de navigation les font bénéficier de facilités de passage.

Les Congressistes retiendront leur logement eux-mêmes d'après la liste des hôtels, avec tarif réduit, qui leur sera envoyée avec leur carte de membre.

Le Comité Marseillais organisera des réceptions pendant le Congrès et des visites auront lieu aux divers organismes locaux de lutte antituberculeuse et aux ports de Marseille.

Après le Congrès, les congressistes pourront participer, pour un prix forfaitaire, à une croisière en Adriatique et aux excursions suivantes :

A. *En Provence.* — ITINÉRAIRE I (2 jours : 18 et 19 avril). Marseille, les Martigues, Istres, Arles, Saintes-Marie-de-la-Mer, Aigues-Mortes, Sanatorium du Grau du Roi, Arles, Montmajour, Saint-Rémy-de-Provence, Aix-en-Provence, Marseille. Prix : 165 francs.

B. *Sur la Côte d'Azur.* — ITINÉRAIRE II (1 jour : 18 avril), Marseille, La Gineste, Cassis, La Ciotat, Bandol, Sanary, Toulon, Hyères, Presqu'île de Giens, San Salvadour, Marseille. Prix : 60 francs.

ITINÉRAIRE III (3 jours : 18 au 21 avril). Pour le 1er jour, voir itinéraire II; le 2e jour : Hyères, Sainte-Maxime, Saint-Raphaël, Cannes, Vallauris (Institut d'actinologie), Cannes, Nice; le 3e jour : Nice, Grasse, Thorenc, Les Gorges du Loup, Vence, Nice. Prix : 300 francs.

ITINÉRAIRE IV (5 jours : 18 au 23 avril). Pour les 3 premiers jours, voir itinéraire II et III. Les 4e et 5e jours : Nice, Beaulieu, Cap-Martin, Monaco, Menton et retour par la Grande Corniche à Nice. Prix : 435 francs.

Le prix du retour en chemin de fer de Nice à Marseille, pour les excursions III et IV à la volonté des adhérents n'est pas compris dans les prix forfaitaires réduits.

C. *Croisière en adriatique.* — Des places sont réservées aux congressistes, jusqu'au 15 mars, pour la Croisière organisée du 18 au 29 avril par la Ligue Maritime et Coloniale avec le concours de la Presse médicale Marseillaise : Marseille, Durazzo, Cattaro, Raguse, Spalato, Venise, Corfou, Sète, Marseille.

Pour les inscriptions aux excursions et à la Croisière, s'adresser au Bureau Marseillais du Congrès, 38, rue de la République, à Marseille.

Le nombre des places étant limité, les membres du Congrès sont instamment priés de s'inscrire au plus tôt.

Fête à l'occasion de la remise de la Croix de la Légion d'honneur au drapeau de l'Ecole du Service de santé militaire

Le dimanche 10 mars, à 9 heures, à l'Ecole du Service de Santé militaire, en présence de M P.-E. Flandin, président du Conseil, et de M. Herriot, ministre d'Etat, maire de Lyon, le général Maurin' ministre de la Guerre, remettra au drapeau de l'Ecole la Croix de la Légion d'honneur.

Le médecin général directeur, les officiers et les élèves de l'Ecole du Service de santé militaire vous prient de bien vouloir honorer de votre présence certe cérémonie.

Voyage médical au Maroc

En vue de permettre aux médecins participant au Congrès d'oto-neuro-ophtalmologie qui se tiendra à Nice, du 15 au 18 avril 1935, de visiter le Maroc, un voyage croisière sera organisé au départ de Marseille avec le concours de la Compagnie de Navigation Paquet, dont les luxueux paquebots seront empruntés à l'aller comme au retour.

Ce voyage est également ouvert aux participants du Congrès de la tuberculose qui se tient à Marseille aux mêmes dates, ainsi qu'à tout le corps médical français et étranger.

La Direction de l'hygiène à Rabat, recevra officiellement les participants au voyage.

Départ de Marseille le 20 avril 1935, à 10 heures.

L'Office central des Congrès, 26, avenue de l'Opéra, Paris (1er) (tél. Opéra 56-42) enverra aux personnes qui le lui demandront tous les renseignements concernant ce voyage-croisière.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Tréculr. 8, rue Danton Paris

...THÈQUE ... MÉDECINE

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme $Ca\ Cl^2$.
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg du Comm Seine. N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Jean Arrous, ancien maire de Prades, décédé à Perpignan. — Le médecin colonel Raymond Bernard. — Madame Jean Heitz, femme du regretté Dr Jean Heitz (de Royat). — M. Gougeen, manipulateur du laboratoire de toxicologie de la Préfecture de police, en retraite. — Madame Vaillard, veuve du médecin général inspecteur Louis Vaillard, membre de l'Académie de médecine, membre du Comité supérieur de l'Institut Pasteur, ancien directeur de l'École d'application du Val-de-Grâce, grand officier de la Légion d'honneur, mère et belle-mère de Madame Dopter et de M. le médecin général inspecteur Dopter et de Madame Etienne Roux et de M. le Dr Etienne Roux. Nous leur exprimons nos sentiments de douloureuse sympathie. — Le Dr Antoine Armingaud, décédé à Paris à l'âge de 93 ans, membre correspondant de l'Académie de médecine, fondateur de la Société des Amis de Montaigne. — Le Dr Alexandre Lemercier (de Paris). — Le Dr Lucien Lacombe, médecin honoraire des hôpitaux de Paris, décédé à Périgueux. — Le Dr Aygueparse (de Podensac), victime du devoir professionnel (électrocuté au cours d'un examen radiologique).

Fiançailles

Mlle Janine Guébel, fille de M. le Dr et de Madame Ch. Guébel, et M. André Simon.

Hôpitaux de Paris

Concours d'électro-radiologiste des hôpitaux. — Jury. *Tirage au sort.* — Radiologie : M. Maingot, Mme de Branca, M. Thoyer-Rozat. — Electrologie : M. Belot. — Médecine : M. Michel. — Chirurgie : M. Schwartz. — Curiethérapie : M. Jean Berger.

Concours de l'Externat. — Liste des candidats au concours :

M. Jacques Abeille; Mlle Marie-Louise Aftalion; MM. René Agid, Claude Albahary, André Albert, François Alison, René Amado, Paul Apostolidès, Maurice Ardouin, Guy Arnaud, Jean Astié, André Astre, Roger Aubouy, Marcel Aubouy, Antoine Avril, Salah Azaiz, Maurice Azouli.

MM. Jean-Marie Bailly, Ballade, Jacques Ballerin; Mlle Anne-Marie Baraquin; MM. André Barnier, André Barré, Yves Barré, Jacques Barrier; Mlle Bartfeld; MM. Raymond Bazin, André Belloy, Michel Bena, Mohamed Benalions; Mlle Jeanne Bénétaud; MM. Georges Ben Haia, Ben Hamou, Claude Berger, Alfred Bernager, Jean Bernier, Edouard Berrier, Maurice Bessière, Gérard Blaise, Pierre Blancard, Pierre Blanchon, Jean Blestel; Mlle Szozzana Blieblum; MM. Claude Bloch, Pierre Bonnefils, Jacques Bonvallet, Raymond Bonvarlet, Jacques Boreau, Serge de Borg, Igor Borman, Maurice Boucaut; Mlle Jacqueline Bourcart; MM. Albert Brault, Henri Bricaire, Robert Brochenin, Jean Buchenaud, André Butet, Henri Buy.

MM. Roger Cabrières; Mlle Cahour; M. Jean Caillé; Mlle Annette Canget; MM. Pierre Canus, Pierre Capron, César Carballo, Jean Cariage, Jacques Carlotti, Henri Carpentier; Mme Carpentier, née Salomon; MM. Paul Castaigne, André Catalogne ; Mlle Caulliez ; M. Jean-Marie Cayrol ; Mlle Amélie Chaminades; MM. Chahab Chaouli, Daniel Chardin; Mlle Cheysol; MM. Raymond Chilot, Bertrand de Chirac, Jacques Chopard, Guy Chouinard, Bernard Christophle, Paul Cibrat, Georges Clerfeuille, Bertrand Coblentz, Pierre Colin, André Collard, Jean Colsenet, Lucien Compagnon, Jean Congy, Michel Coriat, Louis Cornillon, Jehan Coste, Roger Coujard, Maurice Coulon, Adolphe Courchet, Jacques Courjaret, Guy Crépin, François Crevecœur, Angel Cuadrado, Jacques Cuzin; Mlle Cypin.

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59

MM. Robert Dailly, Jean Danion, André Davy, Frédéric Debusschère, Maurice Decormeille ; Mme Mad. Delaffond ; M. Raymond Delcambre ; Mlle Anne-Marie Delmas; MM. Jean Demassieux, Maurice Denoyelle, Jean Derricau, Edouard Deslandes, Didier, Daniel Diengott, Albert Druilhe, Gdala Drylewicz, Guy Dubel, Charles Dubost, Jean Ducournau, Claude Dufourmentel, Pierre Dufresne, Maurice Durand, Jean Durgeat; Mlle Jac Durkheim; MM. Lucien Durupt, René Duval ; Mlle Huguette Duval.

MM. Victor Elhaik, Jacques Enel.

M. Custave Faingold ; Mlle Françoise Faure ; MM. Pierre Ferrand, François Flandin; Mlle Bernadette François; MM. Robert Forestier, Jean de Fourmestraux, Marcel Fournier, Mark Fox, Léon Fredj, Pierre Fronville.

Mlle Mad Gagnier; MM. Roger Galle, Paul Galmiche, Jacques Garnal; Mlle Marie Garnier; MM. Henri Gaudron; Maurice Gauthey, André Germain, Michel Gibert, Henri Gillet, Paul Giraud, Raymond Girot, Ernest Gluck, Adolphe Goldstein, Louis Gougerot, Henri Gourion; Mlle Régine Granier; M. André Granjon; Mlle Paule Grauld; MM. Maurice Graveron, Pierre Grel, Théophile Grémont, Salomon Gross, Théophile Grünspan, Roland Guillaume, Eugène Guimezanes, Guitard, Jacques Guyot, Paul Guyot.

MM. Jean Habas, Hadengue, Charles Haquin, Robert Harel, André Hébert, Jean Hémeury, André Hermann, Jean Hewitt, Raymond Houdart ; Mlle Hélène Hufnagel.

MM. Bernard Iancu, Philippe Isorni.

MM. René James, Cyrille Jamme, Gérard Jardel; Mlles Christine Jeanperrin, Marguerite Jolivet; MM. Jean Joly, Salomon Jorge, Jean Jugand, Lucien Jullich.

Mlle Olga Kaplan; M. Paul Kartum; Mlle Linette Keim; Mlles Félicie Kletter, Suzanne Kouindjy; MM. Abram Krawiecki, Léon Kreisler, Ber Krewer; Mlle Tatiana Krilitchevsky.

MM. Marc Labouré, René Lagarde; Mlle Simone Laisney; MM. Pierre Lajoinie, Jean Lamy, Pierre Lanceau, Pierre Landau; Mlle de Lanessan; M. Michel Lanvin; Mlle de Laquière; M: Germain Larcelet; Mlles Laure Lauer, Jacqueline Lainier; MM. Noël Lebettre, Serge Lebovici, Henri Le Brigand, Gérard Le Floch, Bernard Léger, Marcel Legrand, Georges Leib, Marcel Leibovici; Mme Lejard; MM. René Le Lay, Jean Lelièvre, Félix Le Louët, Jacques Lemaire, Charles Lemarchand, Jacques Lemierre, Enrique Léra; Mlle Saulamis Lerner; MM. Paul Leroux, Roger Leulier; Mlles Simone Leuret, Marie-Madeleine Leuthreau; MM. Pierre Lévêque, René Lichnewsky, André Lobjois, Pierre Lobrichon, André Loiseau, Georges Loublié.

Mlle Magallon-Craineau; MM. Jean Mage, Jacques Maigne, André Maille, Malingre, François Malvezin; Mlle Marie Mangenot; MM. Gérard Mantoux, Georges March; Mlle Françoise Marette; MM. Paul Marinetti, Guy Marlingue, Robert Marnier, Jean-Marie Marsault, Paul Martin, Henri Martin de Frémont, Maurice Masson, René Masson, Jean-Marie Malhoron, Pierre Matron ; Mlles Maureil-Deschamps, Colette May; MM. Emmanuel May, Jean Mayaud, Achille Meilliez, Jean Méline, Bernard Mendelsohn; Mlles Hélène Merle, France Michon; MM. Minkowski, Marc Miquelard, Bernard Moch; Mlle Paulette Molitor; MM. Raoul Momon; Mlle Thérèse Monghal; MM. René Monteau, Alexandre Mordo ; Mlle Marie-Louise Moreilhon ; MM. Victor Morel, Francis Mothon ; Mlle Mathilde Motteu; Mme Moulier, née Hubig; MM. André Mounier, Georges Mouton, Edmond Mselati, François Muller, Jean Muller.

MM. Abdoneza Nassoum-Khani, Aaron Nataf, Neel, André Neufeld, Arthur Neumann, Nguyen-Trung-Nam.

MM. Jean Orgogozo, Simon Orinstein.

MM. Arthur Pach, Jean Paley, René Panthier; Mlle Camille Papot; MM. Claude Paris, Robert Parrot, Gilbert Parsy; Mlles du Pasquier, Madeleine Pauliac; MM. Manuel Pelaez, Robert Penit, Frédéric Pergola, Yves Perigois, Maurice Pestel, Jacques Petit, Albert Petitot; Mlle Colette Pétron; MM. Paul Peyron, Philippe, Jacques Pierrat, Antoine Pinchinat, Jacques Pinès, André Piot, Georges Pons, Claude Postel-Viney, Henri Pouret, Roger Pradelle, Michel Pradoure, Jean Prestot, Alek Prochiantz, Edmond Pyronnet.

MM. Georges Radzievsky; Mlle Anna Rasb; MM. Louis Raufman, Jean-Marie Raust, Jean Raymond; Mlle Marie Raymond; M. Jean-Baptiste Raynaud; Mlle Simone Rémond; MM. Jean René-Boisneuf, Pierre Révérand, Jean Rey, Paul Reynès, Georges Rie; Mlles Hélène Rist, Suzanne Rivet; MM. Wilfrid Roch, René Roger, Lucien Rognon; Mlle Louise Rosental; MM. Raymond Roubinet, Jacques Rouget, Bernard Roy, Roger Rudnansky, Henri Ruel, Jean Ryskebusch.

Mlle Madeleine Saas; MM. Mohamed Sadri, Jacques Salet, Jules Salinési; Mlle Micheline Saulnier; MM. Savinien Schermann, Pierre Schilte, Athanase Schtakleff, Jacques Selafer; Mlle Marie Seror, Louis Serre, Eugène Sevilesno, Jean Seyer ; Mlle Sibertin-Blanc; M. Germain Sieurin; Mlle Slia y Villegas; M. Jean Sohier; Mlle Christine Soudant; MM. Jean Soulier, Isaac Sterboul, Elie Store; Mlle Suzanne Szezesniskowski.

Mlle Adrienne Tarrade; M. Jean-Baptiste Tavernier; Mlle Claire Tavernier; Mme Témine, née Morhange; MM. oger Tisca, Paul Todoskoff, Alfred Tola, Jean Torlet; Mlle Henriette Tostivint; MM. Nicolas Toufesco, Tran Van Hoa, Tran-Van-Luong, Gilbert Tremblin, Robert Tricot.

MM. Robert Ulmann, Robert Undenstock, Maurice Uzan, Elie Uzan.

MM. Cruz Vasquez, de Vaudelade du Breuillon, François Verliac, Charles Verriez, Georges Verroust, Vialard-Goudon, Daniel Vignon, Joseph Villebrun, André Vinour, Jacques Vittrant.

Mlle Alice Weissbrod; MM. Jean Wibrotte, Jacques Wolf.

M. Edgard Zaepffel.

Concours du prosectorat. — Un concours pour deux



DOLOMA
POUDRE, GRANULÉ, AMPOULES
MÉTHODE DES PROFESSEURS DUBARD & VOISENET
Communication à l'Académie de Médecine Avril 1918
ESTOMAC, FOIE, INTESTIN
DYSPEPSIES, ENTÉRITES
CANCER & TUBERCULOSE
SPÉCIFIQUE DES ÉTATS HYPERACIDES
Reconstituant puissant des réserves minérales
LABORATOIRE GÉNÉRAL D'ÉTUDES BIOLOGIQUES_Sté Ame_29, Place Bossuet_DIJON. R.C 7825

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

places de prosecteur s'ouvrira le mardi 7 mai 1935, à midi, à la Faculté de médecine de Paris.

MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours. Ils devront au préalable déposer les pièces anatomiques prévues par l'article 16 de l'arrêté ministériel du 13 décembre 1927.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de 15 à 17 heures, tous les jours jusqu'au 13 avril inclusivement.

Concours de l'adjuvat. — Un concours pour cinq places d'aide d'anatomie s'ouvrira le lundi 6 mai 1935, à midi, à la Faculté de médecine de Paris.

Tous les élèves français de la Faculté sont admis à prendre part à ce concours. Ils devront au préalable déposer les pièces anatomiques prévues par l'article 2 de l'arrêté ministériel du 13 décembre 1917.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de 15 à 17 heures, tous les jours, jusqu'au samedi 13 avril inclusivement.

Académie de médecine

M. le Pr André Mayer, professeur au Collège de France, a été élu membre de l'Académie de médecine, dans la section de biologie, par 72 voix, contre 1 à M. Baudouin, 1 à M. Binet et 1 bulletin blanc.

Faculté de médecine de Bordeaux

M. le Pr G. Dubreuil est désigné, au titre de professeur d'échange, sur la demande de M. le ministre des Sciences et Arts de Belgique.

Le Prix Le Dantec (1.500 francs), a été décerné pour 1934 à M. Courdurier, médecin des troupes coloniales, pour ses travaux sur la " Culture d'Entamoeba Histolytica.

Prix de médecine coloniale et d'études exotiques (1933-1934) : La *Médaille d'or* a été décernée à M. Charles Massias, professeur à l'Ecole de médecine d'Hanoï, pour l'ensemble de ses travaux de médecine tropicale. — *Médailles d'argent* : MM. Raynal et Legac, médecins des troupes coloniales, pour leurs recherches sur les phlébotomes.

Ecole de médecine de Limoges

Par arrêté de M. le ministre de l'Education nationale en date du 26 janvier 1935, M. Biais, directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Limoges, est admis à la retraite, et nommé directeur honoraire de ladite Ecole.

Par arrêté de M. le ministre de l'Education nationale en date du 9 février 1935, M. Marcland, professeur à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Limoges, est nommé directeur de ladite Ecole.

Hôpital-hospice de Saint-Denis (Seine)

Concours de l'internat. — Un concours pour l'obtention de quatre places d'internes titulaires aura lieu à l'hôpital-hospice de Saint-Denis, les lundi 25 et mardi 26 mars 1935, à 9 heures.

Sont seuls admis à prendre part au concours, les étudiants et étudiantes en médecine, français ou naturalisés français, pourvus d'au moins 16 inscriptions nouveau régime et âgés de moins de trente ans au 1er janvier de l'année du concours.

La liste d'inscription sera close huit jours avant l'ouverture du concours.

Chaque demande d'inscription devra être accompagnée des pièces ci-après :

1° Extrait d'acte de naissance.

2° Pièce établissant la situation du candidat au point de vue militaire.

3° Notice indiquant les titres scientifiques et hospitaliers du candidat.

4° Certificat de scolarité de date récente.

Avantages : indemnité mensuelle de 550 francs, nourriture, logement, blanchissage.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au directeur de l'hôpital de Saint-Denis, 7 bis, rue du Fort-de-l'Est, de 9 à 12 heures et de 14 à 17 heures.

Hôpital civil de Tunis

Concours pour un emploi de médecin chef du service de neuro-psychiâtrie à l'hôpital civil français à Tunis. — Un concours sera ouvert, au siège de la Faculté de

médecine, à Paris, le lundi 6 mai 1935, à 9 heures du matin, pour un emploi de médecin chef de service à l'hôpital civil de Tunis.

Ce concours aura lieu devant un jury composé de trois juges désignés par le Doyen de ladite Faculté.

Les épreuves consisteront en :

1° Une composition écrite sur un sujet de neuro-psychiâtrie, d'une durée de trois heures (sans note, ni livre).

2° Une consultation écrite sur un malade au choix du jury (une demi-heure pour l'examen, une heure pour la rédaction).

3° Une épreuve clinique orale sur deux malades (pour chacun d'eux : une demi-heure pour l'examen, dix minutes pour l'exposition).

4° Une appréciation des titres, travaux et services des candidats.

Le Président du jury fera un rapport sur les opérations du concours et présentera les candidats par ordre de mérite en indiquant la valeur respective des épreuves de chacun d'eux.

Conditions d'inscription au concours. — Pour se présenter au concours, les candidats devront réunir les conditions suivantes :

1° Etre français.

2° Avoir le diplôme d'Etat de docteur en médecine conféré par une Faculté française.

3° Ne pas être âgés de plus de 40 ans.

Les candidats devront se faire inscrire à la direction de l'hôpital civil français à Tunis.

La liste d'inscription sera close le 6 avril 1935.

Ils déposeront, en même temps que leur demande :

1° Leur acte de naissance.

2° Leur diplôme de docteur.

3° L'indication de leur résidence actuelle et une notice sur leurs titres, travaux et services antérieurs.

Les avantages attachés à l'emploi consistent en une indemnité annuelle de 15.000 francs.

Hôpital de la Croix-Rouge

Enseignement du Pr Portmann. — Le Pr Portmann a commencé le jeudi 14 mars 1935, à 21 heures, dans le grand amphithéâtre de l'hôpital de la Croix-Rouge, square des Peupliers, Paris, une série de leçons sur le temporal (embryologie, anatomie, pathologie : mastoïdites, pétrosites, thérapeutique médicale et chirurgicale). Ces leçons seront données chaque jeudi à la même heure.

Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques

Par décret en date du 26 février 1935, rendu sur la proposition du ministre de la Santé publique, M. Cany, membre du Conseil d'administration de l'office national du tourisme, président de la Fédération des syndicats d'initiative du Massif central, est nommé membre de la Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques en remplacement de M. Jean Sellier, professeur d'hydrologie honoraire à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Société amicale des médecins Nord-Africains de Paris

Le prochain dîner de la Société amicale des médecins Nord-Africains de Paris, aura lieu le 22 mars 1935, à 20 heures, à la Rôtisserie de la Reine Pédauque, 6, rue de la Pépinière, sous la présidence de M. Roux-Freissineng, sénateur du département d'Oran.

Après le dîner un échange de vues aura lieu sur le recrutement du personnel médical de l'hôpital Franco-Musulman.

Légion d'honneur

Est nommé :

Au grade d'officier: M. L.-A.-P. Labruyère (services exceptionnels rendus à la défense aérienne du territoire).

Institut Pasteur

On annonce que l'Institut Pasteur a formé une Commission chargée d'examiner tous les cas relevant du B. C. G. qui lui seront soumis.

La Commission du B. C. G. est ainsi composée : président, M. Marfan; membres, MM. Debré, Weill-Hallé, Lereboullet, Nobécourt, Bocquet, Nègre, Martin et Ramon.

Ministére de la Guerre

M. le médecin général inspecteur Sacquépée, directeur du laboratoire central de recherches bactériologiques et de sérologie de l'armée, membre du Comité consultatif de santé, membre de l'Académie de médecine, est, pour l'année 1935, maintenu dans ses fonctions actuelles d'inspecteur des services médicaux de l'armée.

M. le médecin général Plisson, directeur du Service de la 14e région, membre du Comité consultatif de santé, est, pour l'année 1935, nommé inspecteur des services chirurgicaux de l'armée.

M. le médecin général inspecteur Savornin, membre du Comité consultatif de santé, est pour l'année 1935, maintenu dans ses fonctions actuelles d'inspecteur du matériel du Service de santé militaire.

Remise de la Légion d'honneur au drapeau de l'Ecole du Service de santé militaire de Lyon

Au cours d'une cérémonie qui a eu lieu le diman-

le 10 mars, le général Maurin, ministre de la guerre a remis la croix de la Légion d'honneur à l'Ecole du Service de santé militaire de Lyon.

Le ministre de la guerre a prononcé l'éloge des médecins militaires puis accroché la croix de la Légion d'honneur à la hampe du drapeau de l'Ecole que lui présentait le médecin général Morvan.

Remise de la Légion d'honneur au drapeau de l'Ecole de Santé navale de Bordeaux

M. François Pietri, ministre de la Marine, a remis, dimanche dans la matinée, la Légion d'honneur au drapeau de l'Ecole de Santé navale de Bordeaux.

Au cours de son allocution, le ministre célébra les mérites des navalais et rendit notamment un bel hommage à tous les jeunes élèves tombés durant la guerre au service de la Patrie.

M. Pietri signala les grands et précieux services rendus par les élèves de l'Ecole de Santé navale de Bordeaux.

Association française des femmes médecins

(reconnue d'utilité publique).

La prochaine réunion se tiendra le mardi 26 mars à 17 heures, 4, rue de Chevreuse. Paris VIe.

Pour tous renseignements, s'adresser à la secrétaire générale Mlle Sérin, 11, boulevard de Port-Royal, Paris XIIIe.

Société française de phoniâtrie

Le IIIe Congrès de la Société française de phoniâtrie aura lieu le samedi 18 mai 1935 à 14 heures, en l'Hôtel Chambon, 95, rue du Cherche-Midi, sous la présidence de M. le Pr Moure; vice-présidents : Dr Baldenweck et Pr Terracol.

Rapport présenté : " Le rôle des glandes endocrines dans la physiologie vocale ", par le Pr Terracol.

IXe Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française

(Alger, Pâques 1935).

Le IXe Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française aura lieu à Alger les 15, 16 et 17 avril 1935.

Bureau du Congrès : président de l'Association, M. Henrotay; président, M. Laffont; secrétaire général, M. Fulconis; secrétaire adjoint et trésorier, M. Ezes.

Les rapports seront les suivants :

1° Indications et techniques thérapeutiques des cervicites chroniques. - Rapporteurs : MM. Labry (Lyon) et Villar (Bordeaux).

2° L'assistance obstétricale en Afrique française et belge. - Rapporteurs : M. Cocq et Mercken (Bruxelles), MM. Laffont et Fulconis (Alger).

3° Les œdèmes de la grossesse. - Rapporteurs : MM. Levy-Solal (Paris) et Gueissaz (Neufchâtel).

Des réceptions seront organisées en l'honneur des congressistes pendant leur séjour, et un programme d'excursions nombreuses et variées leur permettra de visiter les plus beaux sites de l'Algérie du Sud.

Des réductions de 50 % sur les chemins de fer et de 30 % sur les Compagnies de navigation ont été consenties aux congressistes ainsi qu'à leurs femmes et à leurs enfants.

La Compagnie Air-France met en ligne ses avions tri et quatri-moteurs et pense pouvoir assurer la liaison Paris-Alger en moins de 8 heures.

Pour tous renseignements et pour l'inscription au Congrès, s'adresser : Agence Exprinter, 26, avenue de l'Opéra à Paris, ou au Dr Fulconis, 2, rue Ampère à Alger.

Société de radiologie médicale de France

Prix de thèses 1935. — Ce prix, d'une valeur de 1.500 francs, est décerné chaque année par la Société de radiologie médicale de France à son Assemblée générale de décembre pour la meilleure thèse soutenue dans l'année sur un sujet de radiologie.

Prix de la Compagnie générale de radiologie. — Un prix de 1.000 francs, offert par la Compagnie générale de radiologie, est décerné chaque année à cette même assemblée au meilleur travail ou à la meilleure thèse ayant apporté un perfectionnement à la technique radiologique. Peuvent concourir les élèves et jeunes médecins ayant passé leur thèse depuis moins de 3 ans. Cette année le prix sera de 2.000 fr, le prix de 1935 n'ayant pas été distribué.

Envoyer 5 exemplaires des travaux avant le 1er octobre 1935, au secrétaire général de la Société de radiologie, M. Dariaux, 9 bis, boulevard Rochechouart, Paris.

Fondation A. Chauveau

Prix scientifique médical 1935 sera attribué par la Faculté de médecine de Lyon (prix scientifique médical) dans le courant du mois de janvier ou février qui suivront la clôture du concours.

Ce prix (2.000 francs environ), indivisible, est destiné à récompenser les médecins auteurs de travaux d'anatomie humaine ou comparée, de médecine expérimentale ou comparée, de physiologie normale ou pathologique, de bactériologie générale, spéciale ou appliquée.

Les candidats devront être français ou ressortissants et faire acte de candidature avant le 25 octobre 1935. Les travaux présentés au jury sous le nom de l'auteur devront être manuscrits lisibles, dactylographiés ou imprimés. Ils devront être originaux,

TRAITEMENT DE LA MALADIE VEINEUSE

VEINOTROPE 3 FORMULES

LABORATOIRES LOBICA 46, Avenue des Ternes - PARIS

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

inédits ou publiés dans le cours des cinq années précédant la date de clôture du concours auquel ils seront présentés et n'avoir jamais été récompensés antérieurement à leur présentation. Les travaux en collaboration sont admis.

Les mémoires devront être adressés en double exemplaire, sous pli recommandé, au secrétariat de la Faculté de médecine de Lyon, 8, avenue Rockefeller, Lyon Monplaisir.

Prix scientifique vétérinaire 1934. — Le Comité de la Fondation A. Chauveau, réuni à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon, le 13 décembre 1934, a décidé d'attribuer, pour 1934, à M. Ch. Dubois, directeur des Services vétérinaires du Gard, le prix scientifique vétérinaire 1934 pour ses travaux sur la « Brucellose animale ». La Société des sciences vétérinaires de Lyon a distribué ce prix dans sa séance du 3 février 1935.

Association amicale des internes et anciens internes des hôpitaux libres

La première séance a été consacrée au vote des statuts et à l'élection du Bureau et du Comité.

Le bureau est ainsi constitué :

Président : Dr M. Martiny (Saint-Joseph).

Vice-président : Dr Jean Calot (Saint-Michel).

Secrétaire général : Dr André Ribardière (Saint-Michel.

Secrétaire des séances : Dr Bernard Vallancien (Bon-Secours).

Trésorier : Yves Nau (Saint-Jacques).

La cotisation a été fixée à 40 francs pour les anciens internes et à 10 francs pour les internes en exercice.

Les demandes d'adhésion avec justification du titre devront être adressées au secrétaire général, Dr Ribardière, 43, rue de Bellechasse, Paris VIIe.

Prix des archives hospitalières réservé aux internes des hôpitaux libres en France

La Société médico-chirurgicale des hôpitaux libres, attribuera à la fin de l'année 1935, un prix de 5.000 francs en espèces, offert par les Archives hospitalières à un interne ou ancien interne des hôpitaux libres en France.

Le règlement publié dans la revue comporte :

Une première élimination sur titres;

Une deuxième élimination sur un travail résumé en 6 pages dactylographiées;

Un classement définitif obtenu par le commentaire de deux observations;

Toutes les opérations du jury seront faites sous le contrôle de 4 candidats, 2 tirés au sort, 2 délégués par l'Association amicale des internes et anciens internes des hôpitaux libres.

Renseignements à la Direction des Archives hospitalières, 1, place d'Iéna, Paris (16e).

Conférences médicales de l'Hôtel Chambon

(95, rue du Cherche-Midi).

Une conférence sur l'Ordre des médecins sera faite par M. P. Cibrie, le vendredi 22 mars 1935, à 21 heures. Des questions pourront être posées au conférencier, après son exposé.

Centre de cardiologie de l'hôpital civil de de Versailles (1, rue Richaud).

M. Lutembacher fera les dimanches 17, 24 et 31 mars, à 10 heures 30, une conférence sur : les endocardites malignes, thrombose cardiaque, embolies (observations cliniques, présentation de pièces anatomiques, vues de projections).

Jubilé du Pr A.-G. Pouchet

La cérémonie, au cours de laquelle sera remise au Pr Pouchet la plaquette qui lui est offerte par souscription à l'occasion de ses cinquante années de présence ininterrompue au Conseil supérieur d'hygiène publique de France, aura lieu au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, le dimanche 24 mars 1935, à 10 heures 30, sous la présidence de M. le ministre de la Santé publique et de l'Éducation physique (Tenue de ville).

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. TréculT, 8, rue Danton Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = *1 gramme Ca Cl²*.
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg. du Comm. Seine, N° 10585.

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Albert Cazin (de Saint-Dié). — Le Dr Emile Choquet (d'Armentières). — Le Dr Elie Dumas (de Montpellier). — Le Dr Louis Guillermin (de Grenoble).— Le Dr Henri Lascols (de Toulon). — Le Dr Alfred Manhaviale (de Montauban). — Le Dr Charles Monin (de Paris). — Le Dr Alexandre Pitois (de Paris). — Le Dr Louis Attila (de Josselin). — Le Dr Buret (de Paris). — Le Dr Edgar Beckhardt (de Cernay, Haut-Rhin). — Le Dr Alfred Dujardin (de Lille). — Le Dr Elie Dalbes (de Bourges). — Le Dr Henri Feuillade père (de Lyon), père de M. le Dr Maurice Feuillade (d'Ecully), à qui nous adressons nos sincères condoléances. — Le Dr Pierre-Lucien Joly (de Bar-le-Duc). — Le Dr Miquet (Sainte-Gauburge, Orne). — Le Dr Charles Ohleyer (de Wissembourg). — Le Dr Adrien Proby (de Montpellier). — Le Dr Jean Servières (de Caudescote). — Mme le Dr Alexandra Schwartzmann (de Paris), décédée à l'âge de 35 ans. — Le Dr Giuseppe Silla (de Rome), décédé à l'âge de 54 ans, chirurgien près la clinique de l'Université de Rome. — Le Pr Giovanni Petella, ophtalmologiste de la marine italienne. — Le Dr Henrique Guedes (de Mello), oculiste brésilien, décédé à l'âge de 78 ans. — Le Dr Evariste Carreras Arredondo, médecin chef de l'hôpital provincial de Pampelune. — Sir Lesbie Mackenzie (d'Edimbourg), membre du service sanitaire écossais. — Le Dr Marcelino Weiss y Gramatges, professeur de stomatologie et fondateur de l'Ecole de chirurgie dentaire de Cuba. — Le Dr Dalbés (de Capendu, Aude). — Le Halgand, oto-rhino-laryngologiste (de Paris). — Le Dr Auguste Lamare (de Paris). — Le Dr Th. Rongier (de Salers, Cantal), père de M. le Dr Rongier, médecin consultant à La Bourboule. — Le Dr Vaquier, oto-rhino-laryngologiste (de Tunis). — Le Dr Vincent, décédé à Paris à l'âge de 61 ans. — M. Paul Juillerat, membre du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine. — Le Dr Harald Nauvkhoff, premier médecin du roi de Suède, décédé à l'âge de 54 ans. — Le Dr Xavier Darget, ancien conseiller général d'Orthez, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Prosper Piet (de Denain). — Le Pr Vincenzo Scalese, professeur de pathologie chirurgicale à la Faculté de médecine de Naples. — Le Pr James Musgrave, professeur d'anatomie à l'Université de Saint-Andrew (Grande-Bretagne). — Le Dr Tyrrell-Gray, chirurgien chef de l'hôpital des Enfants-Malades de Londres. — Le Pr Achille de Fabit, chirurgien chef des hôpitaux de Londres. — Le Pr Daniel Colquhoun, professeur à la Faculté de médecine d'Otago (Nouvelle-Zélande). — Le Dr William Radford Dakin, ancien président de la Société d'obstétrique de Londres. — Le Dr Harold Théodore Thompson, médecin des hôpitaux de Londres. — Le Pr Sante de Sanctis, décédé à Rome à l'âge de 73 ans, d'abord assistant, puis professeur de psychologie expérimentale à la clinique psychiatrique de Rome, fondateur de l'Institut de psychologie expérimentale, membre de l'Académie royale de médecine italienne. — Le Dr George Rice, médecin chef de l'infirmerie royale de Manchester. — Le Dr Milner Moore (d'Eastbourne). — Le Pr Michele Bolaffio (de Modène), directeur de la clinique obstétrico-gynécologique de Modène. — Le Dr James Néal (de Birmingham), secrétaire médical de la British medical Association. — Le Dr Ernest Ofenheim (de Blackhearth), décédé à l'âge de 61 ans. — M. David Fransés, père de Mlle Georgette Fransés, externe des hôpitaux de Paris.— M. Maurice Tibéri,

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses } 15 gttes par jour
Doses moyennes } 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél.: SUFFREN 79-59
R C 203.600

fils de M. le Dr Albert Thibéri. — M. Maurice Chastenet, chevalier de la Légion d'honneur, beau-père de M. le Dr Charles Sivade et de M. le Dr Marcel Guimbellot. — M. Grandclément, ancien maire de Villeurbanne, conseiller général du Rhône. — Le Dr Jean (de Bordeaux).

Mariages

Mlle Sabine Pégot, fille de M. le Dr Gaston Pégot, et M. Marcel Leroy. — M. Pierre Cottin, interne de l'hôpital Saint-Joseph, et Mlle Odile Gaillard. — Mlle Aliette Durrieux, fille de M. le Dr et de Madame Alcée Durrieux, et M. Roger Bonnet.

Fiançailles

Mlle Henriette Macé de Lépinay, fille de M. le Dr et de Madame Macé de Lépinay, et M. Bernard Colin de Verdière, avocat à la Cour. — Mlle Yvonne Saint-Paul, externe des hôpitaux de Paris, et M. Jean Cauvy, interne des hôpitaux de Paris, fils de M. le Dr Georges Cauvy, maire de Lamalou-les-Bains, et de Madame Georges Cauvy.

Hôpitaux de Paris

Concours de l'externat des hôpitaux de Paris. — Liste par ordre de mérite des candidats reçus au concours de l'externat :

MM. Le Brigand, 62 1/2;

Germain, 62;

Durupt, 61 1/2;

Mlles Durkheim, de Laquière, MM. Barré, Girod, 60;

Brault, Ben Haïm, Lanvin, 59 1/2;

Blancard, Mlle Rist, 59;

MM. Muller, Didier, Moch, Léger, Neel, 58 1/2;

May, Le Lay, Debusschère, Morrdo, 58;

De Vaudelade du Breuillon, Tran Van Hos, Coste, Marlingue, Lichnewsky, Rie, Lebovici, Hémeury, 57 1/2;

Mlles Caulliez, Rosental, M. Cornillon, Mlle Hufnagel, MM. Soulier, Coblentz, Gougerot, Minkowski, Aubouy, 57;

Clerfeuille, Mlle Slim y Villegas, M. Labouré, Mlle May, M. Compagnon, Mlle Granier, MM. Dutet, Darricau, Mme Delaffond, MM. Gauthey, Dubost, 56 1/2;

Kreisler, Buy, Ulmann, Parsy, Aubouy, Barrier, Salet, Gillet, Prochiantz, 56;

Mme Lejard, MM. Uzan, Zaepffel, Ben Hamou, Piarrat, Pyronnet, Jüllich, Mlles de Lanessan, Kouindjy, M. Roy, Mlle Papot, MM. Fredj, Capron, Pradoura, Danion, Mantoux, 55 1/2;

Vinour, Dailly, Mlle Gagnier, MM. Mouton, Serre, Sohier, Mlle du Pasquier, MM. Kartun, Ardouin, Albahary, Panthier, 55;

Le Louët, Forestier, Muller, Maigne, Congy, Nataf, Verriez, Méline, Sterboul, Demassieux, 54 1/2;

Fournier, Révérand, Masson, Jorge, Gibrat, Schermann, Ferrand, Dubel, Guitard, Courjaret Hébert, Roch, Raufman, Seyer, Durand, Mendelsohn, Deslandes, Castaigne, Sevileano, 54;

Lobjois, Martin, Mlle Monghal, MM. Bonvarlet, Azaïz, Mselati, Lemaire, Granjon, Mlle Bartfeld, MM. Larcelet, Ballade, Mlles Maureil-Deschamps, Pétron, M. Mayaud, 53 1/2;

Mlle Cahour, MM. Astre, Coulon, Isorni, Denoyelle, Barnier, Hadengue, Marinetti, Landau, Dufresne, Mlle Tostivint; MM. Verliac, Petit, Harel, Rey, Duconrnau, Reynès, Abeille, Rognon, Sclafer, Mlle Kaplan, MM. Alison, Paley, Hewitt, Duval, Radzievsky, Legrand, Umdenstock, 53;

Tavernier, Stora, Chilot, Petitot, Wibrotte, René-Boisneuf, Colsenet, Bena, Cuzin, Mlle Magallon-Graineau, M. Torlet, Mlle Krilitchevsky, M. Bastin, 52 1/2;

Mlle Soudant, MM. Barré, Paris, Mlle Aftalion, M. Guillaume, Mlle Kletter, MM. Carlotti, Gross, Mlle Laisney, MM. Raymond, 52;

Rudnansky, Mlles Leuret, Bénétaud, M. Maille, Mlle Faure, M. Crépin, Mlle Delmas, MM. Guyot, Todoskoff, Masson, Vialard-Goudou, Boreau, Vittrant, Berrier, Dufourmentel, Orinstein, Mlles Leuthreau, 51 1/2;

Raab, MM. Druilhe, Colin, Neufeld, Mlle Tarrade, MM. Mailliez, Martin de Frémont, Mlle Blieblum, M. Matheron, Mme Carpentier, MM. Leroux, Leulier, Bricaire, Davy, 51;

Mlle Ganget, MM. Cabrières, Benaliona, Vasquez, Orgogozo, Loublié, Schilte, Boucaut, Buchenaud, Le Floch, Caillé, Loiseau, Lemierre, Grémont, Mlle Bourcart, MM. Delcambre, Bernager, Catalogne, Albert, Grünspan, Blestel, 50 1/2;

Mlle Moreilhon, MM. Lemarchand, Sieurin, Guimezanos, Roubinet, Goldstein, Mme Témine née Morhange, MM. Tisca, Roger, Mlle Seror, MM. Lagarde, Carballo, Astié, de Chirac, Mlle Michon, MM. Gaurion, Blanchon, Mlle Sibertin-Blanc, MM. Galmiche, Tricot, Krawiecki, de Fourmestraux, 50;

Krewer, Flandin, Nguyen-Tring-Nam, Mlle Lerner, M. Avril, Mlle Pauliac, MM. Villebrun, Jugand, Uzan, Pons, Durgeat, Crevecœur, Bonvallet, Bailly, Ballerin, Lebettre, Mlle Saulnier, MM. Wolf, Enel, 49 1/2;

Cuadrado, Gluck, Malingre, Morel, Piot, Pach, Bonnefis, March, Pouret, Prestrot, Decormeille, Mlles François, Lazinier, M. Iancu, Mlles Mangenot, Garnier, M. Postel-Vinay, Mlles Grauld, Keim, MM. Tremblin, Mothon, Habas, Brochenin, 49;

Guyot, Léra, Parrot, Lamy, Cariage, Blaire, Mlle Lauer, MM. Monteau, Bernier, Chaouli, Jamme, Azouli, Reynaud, Leibovici, Mlle Mottez, MM. Tola, Marnier, Chardin, Haquin, Jardel, Grel, 48 1/2;

Pelaez, de Borg, Neumann, Mme Moulier, Mlle Tavernier, MM. Apostolidès, Drylewicz, Christophle, Chouinard, Mlle Marette, MM. Penit, Meunier, Cayrol, Mlle Rivet, MM. Elhaïk, Ruel, Hermann, Mlles Saas, Raymond, M. Pestel, Mlle Rémond, MM. Miquelard, 48;

Belloy, Tran-Van-Luong, Parigois, Marsault, Leib, Massoum-Khani, Chopard, Lobrichon, Fox,

James, Lajoinie, Borman, Coriat, Rouget, Verroust, Bessière, Pradelle, Matron, Lanuceau, Lévêque, Diengott, Courchet, Houdart, Pinès, Garnal, 47 1/2;

Joly Gibert, Mlle Cheymol, MM. Sadri, Ryckebusch, Gaudron, Carpentier, Pinchinat, Mlles Duval, Cypin, MM. Arnaud, Malvezin, Mlle Merle, MM. Bloch, Camus, Mlles Weissbrod, Szenesniakowski, Jeanperrin, MM. Amado, Vignon, Peyron, Lelièvre, Fronville, Mage, Klein, 47;

Mlle Chaminadas, M. Schtakleff, Mlle Jolivet, MM. Raust, Salinési, Coujard, Mlles Baraquin, Molitor, MM. Galle, Berger, Faingold, Graveron, Toufesco, Momon, Agid, Philippe, Collard, Pergola, Giraud, 46 1/2.

Assistants des hôpitaux. — Les docteurs en médecine dont les noms suivent sont nommés ou prorogés pour une nouvelle année dans leurs fonctions d'assistant des chefs de service de médecine, de chirurgie ou d'accouchement dénommés ci-dessous :

HÔTEL-DIEU. — *Médecine.* — MM. Azerad, assistant de M. Baudouin; Besançon, assistant de M. Lévy-Valensi; Lenormand, assistant de M. Halbron; Azoulay, assistant de M. Henri Bénard.

Chirurgie. — MM. Bloch et Sénèque, assistants de M. le professeur Cunéo.

Accouchement. — M. Digonnet, assistant de M. Chirié.

PITIÉ. — *Médecine.* — MM. Lévy, assistant de M. Aubertin; Bonnard, assistant de M. Laignel-Lavastine; Puech, assistant de M. Vincent; de Brun du Bois-Noir, assistant de M. Harvier.

Chirurgie. — MM. Banzet, assistant de M. Baumgartner; Oberlin, assistant de M. Chevrier.

SAINT-ANTOINE. — *Médecine.* — MM. Chêne, assistant de M. Ramond; Oumansky, assistant de M. P. Weil; Maximin, assistant de M. Chabrol; Flichet, assistant de M. Pagniez; Cahen, assistant de M. Faure-Beaulieu; Cattan, assistant de M. Cain.

Chirurgie. — MM. Michon, assistant de M. le professeur Grégoire; Reinhold, assistant de M. Bréchot.

Accouchement. — M. Sureau, assistant de M. Lévy-Solal.

NECKER. — *Médecine.* — MM. Kaplan, assistant de M. Binet; Bith, assistant de M. Villaret; Olivier, assistant de M. Fiessinger.

Chirurgie. — M. Fey, assistant de M. le professeur Marion.

COCHIN. — *Chirurgie.* — MM. Wilmoth et Ménégaux, assistants de M. le professeur Lenormant; Bayle, assistant de M. Chevassu.

BEAUJON. — *Médecine.* — MM. Bariéty, assistant de M. Troisier; Lelourdy, assistant de M. Stévenin.

Chirurgie. — MM. Ameline, assistant de M. Basset; Huard, assistant de M. Okinczyc.

LARIBOISIÈRE. — *Médecine.* — MM. Chabrun, assistant de M. Garnier; Hirschberg, assistant de M. Rivet; Roberti, assistant de M. Herscher.

Accouchement. — M. Ravina, assistant de M. Devraigne.

TENON. — *Médecine.* — MM. Hillemand, assistant de M. Brûlé; Blondel, assistant de M. Lian; Thévenard, assistant de M. Léchelle; Ollivier, assistant de M. May; Servel, assistant de M. Laroche; Soulié, assistant de M. Marchal; Isch-Wall, assistant de M. P.-E. Weil.

Chirurgie. — MM. de Gaudart d'Allaines, assistant de M. Roux-Berger; Moulonguet, assistant de M. Gernez.

LAENNEC. — *Médecine.* — MM. Vialard, assistant de M. L. Ramond; Poumailloux, assistant de M. René Bénard; Benoist, assistant de M. Gautier.

Chirurgie. — MM. Maurer et Welti, assistants de M. Lardennois.

BICHAT. — *Médecine.* — MM. Albot, assistant de M. Chiray; Mauric, assistant de M. Vallery-Radot; Rouquès, assistant de M. Boidin; Deron, assistant de M. Faroy.

Chirurgie. — MM. Monod, assistant de M. Mocquot; Huet, assistant de M. Mondor; Gueulette, assistant de M. Capette.

BROUSSAIS. — *Médecine.* — MM. Walser, assistant de M. Laubry; Lichtwitz, assistant de M. Abrami.

Chirurgie. — M. Seillé, assistant de M. Robert Monod.

BOUCICAUT. — *Médecine.* — M. Morlaas, assistant de M. Trémolières.

Chirurgie. — M. Soupault, assistant de M. Labey.

Accouchement. — M. Suzor, assistant de M. Ecalle.

VAUGIRARD. — *Chirurgie.* M. Gatellier, assistant de M. le professeur P. Duval.

AMBROISE-PARÉ. . *Médecine.* — MM. Chabanier, assistant de M. Monier-Vinard; Florand, assistant de M. Huber.

Chirurgie. — M. Thalheimer, assistant de M. Desmarest.

SAINT-LOUIS. — *Médecine.* — M. Pollet, assistant de M. Duvoir; Mlle Lévy, assistante de M. Babonneix.

Chirurgie. — M. Garnier, assistant de M. Boppe.

ENFANTS-MALADES. — *Médecine.* — MM. Bize, assistant de M. Tixier; Lestoquoy, assistant de M. Armand-Delille; Mlle Vogt, assistante de M. Weill-Hallé, Mlle Landowski, assistante de M. Darré.

Chirurgie. — M. Fèvre, assistant de M. le professeur Ombrédanne.

BRETONNEAU. — *Médecine.* — MM. Prieur, assistant de M. Guillemot; Isaac-Georges, assistant de M. Grenet.

Chirurgie. — M. Godard, assistant de M. Leveuf.

Accouchement. — M. Séguy, assistant de M. Guéniot.

TROUSSEAU. — *Médecine.* — M. Launay, assistant de M. Lesné; Mlle Boegner, assistante de M. Paisseau.

Chirurgie. — M. Guichard, assistant de M. Sorrel.

HÉROLD. — *Médecine.* — M. Marie, assistant de M. Debré; Mme Zagdoun, assistante de M. Milhit.

ENFANTS-ASSISTÉS. — *Médecine.* — M. Lelong, assistant de M. le professeur Lereboullet.

Chirurgie. — M. Buquet, assistant de M. Martin.
Accouchement. — Néant.
BICÊTRE. — *Médecine.* — M. Thurel, assistant de M. Alajouanine.
SALPÊTRIÈRE. — *Médecine.* — M. Christophe, assistant de M. Crouzon; Mlle Dreyfus-Sée, assistante de M. Jacob.
Chirurgie. — M. Charrier, assistant de M. le professeur Gosset.
IVRY. — Néant.
MÉNAGES. — *Chirurgie.* — M. Meillère, assistant de M. Desplas.

Concours d'électro radiologiste des hôpitaux. — Le jury est ainsi composé : MM. les Drs Belot, Schwartz, Maingot, Jean Berger, Mme de Brancas, Boulin et Thoyer-Rozat.

Concours de l'internat en médecine des établissements hors Paris. — Le jury est ainsi composé : MM. les Dsr Braine, Rachet et Chevalley.

Académie de médecine

L'Académie a procédé à l'élection de deux membres associés étrangers : MM. Johansson (de Stockholm), Lord Moynihan, le Pr Gengou (de Bruxelles), Doerr (de Bâle).

Ecole de médecine d'Angers

Un concours pour l'emploi de chef des travaux de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers est ouvert au siège de ladite Ecole, le lundi 17 juin 1935.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Rouen

M. le Dr Dessaint a été nommé professeur suppléant de la chaire d'anatomie de l'Ecole de médecine.

Hôpital de Rouen

M. le Dr Réversé a été nommé ophtalmologiste adjoint des hôpitaux.

Hôpital Foch

Inauguration des nouveaux services. — Le 17 mars, à 10 heures 1/2 du matin, l'hôpital Foch, œuvre des médaillés militaires, inaugurait ses nouveaux services de consultations externes et de prophylaxie sociale.

Cette nouvelle œuvre, dûe à l'initiative et à la générosité des Amis de l'hôpital Foch, était solennellement remise à la Société des médaillés militaires par M. le Dr Paul Descomps, médecin chef de l'hôpital Foch, et président des Amis de l'hôpital Foch.

De très nombreuses personnalités assistaient à la cérémonie que présidait M. le Maréchal Pétain, entouré de M. Queuille, ministre de la Santé publique, et de M. Rivollet, ministre des Pensions. Les ministres de la Guerre, de l'Air, de la Marine étaient représentés par des officiers généraux.

M. le Dr Paul Descomps prit le premier la parole et dans une allocution très heureuse expliqua le but de la nouvelle œuvre et remercia toutes les personnalités qui avaient aidé à sa réalisation.

Madame Jacques Fould, présidente du Comité des Dames remercia ensuite avec une exquise bonne grâce ses collaboratrices.

M. Moussat, président du Conseil Central des médaillés militaires reçut ensuite au nom de ses camarades les nouveaux services dont on lui faisait la remise.

Enfin M. Queuille, ministre de la Santé publique, se félicite de rencontrer, dans des initiatives comme celle des médaillés militaires et des médecins de l'hôpital Foch, un concours particulièrement précieux dans ces heures difficiles.

Hôpitaux thermaux militaires

Sont désignés pour assurer le fonctionnement des hôpitaux thermaux en 1935 :

Hôpital militaire de Barèges. — M. Tournier-Lasserve, médecin chef, et MM. Valatx et Lataste.

Hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains. — M. Fontaine, médecin chef, et MM. Grandpierre et Benitte.

Hôpital militaire de Châtel-Guyon. — M. Delacroix, médecin chef, et M. Carli.

Hôpital militaire du Mont-Dore. — M. Maire, médecin chef, et M. Girardin.

Hôpital militaire de Vichy. — MM. Fauqué, Néron, Audouy, Lemaire et Picot.

Service de santé militaire

Est nommé :

Au grade de médecin général inspecteur. — M. le médecin général Lafforgue.

Service de santé des troupes coloniales

Sont nommés :

Au grade de médecin général. — M. le médecin colonel Gaillard et M. le médecin colonel Pezet.

Bureau municipal d'hygiène de Rouen

M. le Dr Etienne Perrier, diplômé d'hygiène de la Faculté de Lyon, est nommé directeur du bureau municipal d'hygiène de Rouen.

Bureau municipal d'hygiène de Livry-Gargan

La vacance du poste de directeur du bureau municipal de Livry-Gargan est déclarée ouverte.

Les candidats à ce poste ont un délai de vingt

jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Éducation physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissancess scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'État de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le directeur du bureau d'hygiène devra se consacrer uniquement à sa fonction et s'interdire toute clientèle. Il sera classé dans la 1re catégorie du personnel municipal (traitement de début : 24.000 francs, avec augmentation de 1.000 francs par périodes de 1, 2 et 3 ans, avec maximum de 34.400 francs en 18 ans), avec indemnité de charges de famille fixée à 600 francs par an et par enfant et sera remboursé de ses frais de déplacement.

Conseil supérieur d'hygiène publique

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Éducation physique en date du 14 mars 1934, M. le Dr Briau, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France, a été nommé membre de cette assemblée, en remplacement du Dr Vaillard, décédé.

Légion d'honneur

M. Vaillant, radiologue ayant subi de multiples mutilations dans l'exercice de sa profession a été promu grand officier de la Légion d'honneur.

Officiers de l'Instruction publique

Sont nommés :

MM. les Drs Martin (de Laon), Cony (de Paris), Dubout (de Vaussais).

Mérite maritime

Ont été promus ou nommés dans l'ordre du Mérite maritime :

Au grade d'officier: M. le médecin sanitaire maritime Bohec.

Au grade de chevalier : M. le médecin principal Degoul; M. le médecin agréé de la marine marchande Fourmentin.

Médaille d'honneur du service pénitentaire

Cette médaille a été décernée au Dr Emmanuel Hernette, médecin à Saint-Martin (Ile de Ré).

Un gala de musique des œuvres de Mme le Dr Nageotte-Wilbouchevitch

Un gala de musique sera donné au Foyer international des étudiantes, 93, Boulevard Saint-Michel, le samedi 6 avril, à 21 heures.

Des chants et ballets russes, œuvre musicale de Mme le Dr Nageotte-Wilbouchevitch, y seront interprétés par les meilleurs artistes.

Madame A. Karnitska et M. Labinski, de l'Opéra russe de Paris, interprèteront des chants en français sur des poèmes de Lermontor.

Des petites rondes seront exécutées sous la direction de Mlle Mauricette Cébron, de l'Opéra, par ses élèves avec accompagnement au piano par Mlle Bertille Prim.

Retirer les billets chez Madame Nageotte, 82, rue Notre-Dame-des-Champs, et à l'entrée. Prix : 10 fr.

Ligue française contre le rhumatisme

L'Assemblée générale de la Ligue française contre le rhumatisme aura lieu le 26 mars 1935, à 16 heures précises, à l'Hôtel de la Confédération des syndicats médicaux, 95, rue du Cherche-Midi, à Paris.

Au cours de cette assemblée générale, il sera procédé au renouvellement de la moitié du Conseil (douze membres à élire).

Membres du Conseil sortants se représentant : MM. F. Bezançon, Carrière (Lille), J. Etienne (Nancy), H. Forestier, J. Forestier, Justin-Besançon, Laignel-Lavastine, P. Merklen (Strasbourg), Piery (Lyon); nouveaux candidats : MM. A. Françon (Aix-les-Bains), P. Ravault (Lyon), Paul Thiroloix (Paris).

Une séance scientifique aura lieu à 16 heures 30 sur : « La spondylose rhizomélique ». Rapporteurs: MM. J. Forestier, O. Crouzon et Gaucher, P. Weil, Alajouanine, Simon (Strasbourg) et Lacapère.

Création d'une section médicale du Comité France-Italie

La première séance de la section médicale du Comité France-Italie s'est tenue chez M. Pierre de Nolhac, 158, boulevard Haussmann, le mercredi 13 février, à 18 heures.

M. Pierre de Nolhac, président du Comité France-Italie, dans un discours d'introduction, a montré toute l'importance de la création de cette section médicale pour l'avenir des échanges médicaux entre ces deux pays.

Voici la constitution actuelle du Comité : présidents d'honneur : Pr J.-L. Faure, Pr Achard; président : Pr Bernard Cunéo; vice-présidents : Pr Sergent, Pr Loeper, Dr Dartigues, Pr Salembini; comité de direction : MM. Armand-Delille, Desfosses, Noir,

Trèves; secrétaire général : M. Martiny; secrétaires généraux adjoints : MM. Molinéry, Saini, Vaccaro.

Ligue Nationale française contre le péril vénérien

Concours d'affiche. — La ligue nationale française contre le péril vénérien et la Société de prophylaxie sanitaire et morale informent les artistes qu'un concours ayant pour but l'établissement d'une affiche relative aux soins à donner aux marins du commerce dans les ports, et indiquant l'adresse des dispensaires antivénériens, est organisé par l'Union internationale contre le péril vénérien,

Les affiches nationales primées (au nombre de trois par pays) seront examinées au cours de la conférence maritime de Genève, en juin 1935.

Les projets doivent être présentés avant le 25 mars 1935 au service de propagande, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6e).

Ce concours prévoit l'attribution de trois prix, savoir : 1.000 francs pour le projet classé numéro 1; 500 francs pour les projets classés numéros 2 et 3.

On demande un médecin pour les « Terre-Neuvas »

La Société des œuvres de mer, dont le président est le vice-amiral Lacaze, ancien ministre de la Marine, arme actuellement, à Saint-Malo, son nouveau navire d'assistance aux marins de la grande pêche, à Terre-Neuve et au Groenland, le *Saint-Yves*. L'état-major de ce bâtiment comprendra : le commandant et son second, le médecin chargé de la direction de l'assistance médicale et l'aumônier. Campagne d'environ cinq mois de mer; engagement du 1er avril au 30 septembre.

Les médecins que cet embarquement pourrait intéresser sont priés de s'adresser sans délai à l'administrateur délégué de la Société, 5, rue Quentin-Bauchart, Paris (6e).

Il est indispensable d'être français, catholique, célibataire et d'avoir le pied et le cœur marins.

Médecins radiesthésistes

La prochaine réunion de l'Association internationale des médecins radiesthésistes aura lieu samedi 23 mars, à 20 h. 30, 16, rue de la Sorbonne.

A l'ordre du jour : Tuberculose et radiesthésie; continuation de l'exposé en cours : « Les radiations pathogènes du sol ».

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat général de l'A. I. M. R., Dr Andrée Besson, 9, rue Etex, Paris (18e).

Société de pédiatrie

Nouveau bureau pour 1935. — La Société de pédiatrie a procédé à l'élection de son nouveau bureau pour 1935. Ce sont : MM. Lance, président; Ribadeau-Dumas, vice-président; Hallé, secrétaire général; Huc, secrétaire annuel; Huber, trésorier.

Xe Congrès de la Société internationale de de chirurgie

Ce Congrès se tiendra au Caire du 30 décembre 1935 au 4 janvier 1936 sous la présidence du Pr A. von Eiselsberg, de Vienne.

Voici dans ses grandes lignes, le programme provisoire du Congrès :

Lundi 30 décembre 1935 : Réception par la municipalité d'Alexandrie.

Mardi 31 décembre 1935 : A 8 h. 30, séance d'inauguration dans la salle de l'Université; de 9 heures à 13 heures, première séance scientifique (chirurgie des parathyroïdes); 15 heures, visite aux Pyramides et thé; 21 heures, dîner à Héliopolis offert par le ministre de l'Instruction publique.

Mercredi 1er janvier 1936 : de 8 heures à 12 heures, visite aux hôpitaux; à 13 h. 30, visite aux Barrages, avec excursion sur le Nil.

Jeudi 2 janvier 1936 : de 8 heures à 12 heures, deuxième séance scientifique (chirurgie du sympathique lombaire); 13 heuees, réunion du Comité international, 14 heures, assemblée générale; 15 heures, visite du musée; 20 heures, réception par le président du Conseil.

Vendredi 3 janvier 1936 : de 8 heures à 12 heures, troisième séance scientifique (chirurgie du côlon, cancer excepté); après-midi libre; soirée, réception par le Pr von Eiselsberg, président du Congrès.

Samedi 4 janvier 1936 : de 8 heures à 12 heures, visite aux hôpitaux (projections et présentations de malades); 13 heures à 17 heures, quatrième séance scientifique (conditions chirurgicales de la bilharziose); à 21 heures, banquet de clôture offert par les chirurgiens égyptiens.

Les rapports seront envoyés aux membres de la Société au moins trois mois avant le Congrès pour permettre une discussion fructueuse; les noms des rapporteurs sont un sûr garant de l'intérêt des débats: MM. Braine (Paris), Chifoliau (Paris), Churchill (Boston), Donati (Milan), G. Aguilar (Santander), Bauer (Breslau), Chiasserini (Rome), Piéri (Belluno), Braeucker (Hambourg), Leriche (Strasbourg), Corachan (Barcelone), Fontaine (Strasbourg), Turner (Newcastle-upon-Tyne), Schmieden (Francfort-sur-le-Main), A. Young (Glasgow), Schoemaker (La Haye), Soupault (Paris), Ali Ibrahim Pacha et Makar (Le Caire).

A l'occasion du Congrès, une série de voyages collectifs sont organisés en Haute-Egypte, en Syrie et en Palestine, en Grèce et en Turquie.

Pour tous renseignements complémentaires, s'a-

dresser au Dr L. Mayer, secrétaire général, 72, rue de la Loi, Bruxelles.

Concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire

Un concours sera ouvert le 24 juin 1935, à 8 heures pour l'emploi d'élève de l'Ecole du Service de santé militaire. Le nombre des élèves à admettre à la suite du concours de 1935 est fixé comme suit : Section métropolitaine, 63; section médecine (troupes coloniales), 4.

La circulaire sur l'admission à l'Ecole du Service de santé militaire en 1935, comportant les modalités et les programmes des épreuves du concours et indiquant les avantages offerts aux élèves de l'Ecole du Service de santé militaire, est déposée dans les Préfectures, dans les Facultés des sciences, de médecine et de pharmacie, dans les Ecoles de plein exercice, dans les Ecoles préparatoires de médecine et de pharmacie et dans les directions du Service de santé des régions.

Conférences préparatoires au concours d'admission à l'Ecole du Service de santé militaire (candidats à 4 inscriptions de médecine)

Une série de conférences d'anatomie et d'histologie destinées exclusivement à la préparation du concours d'admission à l'Ecole du Service de santé militaire en 1935 est organisée au Val-de-Grâce, à partir du 27 mars prochain.

Les auditeurs seront exercés à faire des compositions écrites et à subir des interrogations orales.

Les inscriptions sont gratuites. Elles seront reçues au début de la première séance qui aura lieu au Val-de-Grâce (petit amphithéâtre de l'Ecole d'application) le mercredi 27 mars à 20 heures 30.

Hôpital Broussais (*96, rue Didot*)

Vendredi 29 mars, à 10 heures 45, à l'amphithéâ- de M. le Pr Sergent, présentation par le Dr L. Chauvois de son " Schéma nouveau de la circulation du sang " avec projections et films cinématographiques.

Société amicale des médecins alsaciens (9, rue d'Astorg, Paris-VIIIe).

La prochaine réunion de cette Société aura lieu le samedi 23 mars, à 19 h. 30, au Cercle Volney, 16, rue des Capucines, et sera suivi d'un dîner servi par le Grand Vatel. Il sera procédé à l'élection du bureau pour 1935. Les dames et les confrères de passage à Paris, y sont cordialement invités.

Congrès de médecins anatomistes

L'Association des médecins anatomistes de langue française tiendra son Congrès de 1935 à Montpellier du 12 au 17 avril prochain.

Le Comité d'organisation comprend : les Prs Edouard Grynfeld, président; Jean Delmas et Jean Turchini, de la Faculté de médecine de Montpellier, et Charles Hollande, de la Faculté de pharmacie de Montpellier.

Indépendamment des délégués des médecins de langue française, de nombreux praticiens italiens, espagnols, portugais et polonais se rendront à cette occasion, à Montpellier pour suivre les travaux.

Les médecins de Toulouse à Paris

Le 7 mars a eu lieu la première réunion de 1935 de la Société amicale des médecins de Toulouse à Paris. Etaient présents : les Drs Busquet, Andreu, Flurin, Armengaud, Esclavissat, Molinéry, Dartigues, Faulong, Azema, Groc, Babou, Caujole, Lassance, Taillefer, Pelous, Jausion, Montagne, Bourquet, Mazet, Queriau, Roule, Foures, Redon, Estrabaud, Clavel, Digeon, Mont-Refet, Astier, Massip, Doazan, Privat, Delater. S'étaient excusés : les Drs Cany, Bourdelle, Calvet, Mirabail, Lesbourgies, Auge, Aubertot, Dupau, Terson, Durand, Levy-Lebhar, Perrin, Marcorelles, Delherm.

A l'heure des toasts, le Dr Groc, secrétaire général, fit applaudir par les assistants, les récents succès des membres de la Société : la Légion d'honneur du Dr Bourguet, l'élévation au grade de commandeur de l'Etoile de Roumanie du Dr Dartigues et l'apparition de son récent volume : Faisceau scientifique, et de son nouveau journal : La Chirurgie nouvelle. Prirent successivement la parole : le Pr Roule, les Drs Dartigues, Molinéry, Busquet et Pelous, qui, sur des modes divers intéressèrent très vivement l'assistance. Réunion pleine d'entrain et de fraternelle camaraderie ou chacun a été heureux de se retremper dans la chaude atmosphère de la petite patrie.

Union médicale latine

Le dîner de printemps annuel de l'Umfia sera cette année donné en l'honneur de la Roumanie et des médecins roumains.

Ce dîner est fixé au jeudi 11 avril, au Palais d'Orsay, à 20 heures précises, sous la haute présidence de Son Excellence Dinu Cesiano, ministre plénipotentiaire de Roumanie à Paris, et sous la présidence de M. le médecin général inspecteur Rouvillois, président du Comité consultatif de santé.

Pour y participer, envoyer les inscriptions au siège social de l'Umfia ou Union médicale latine, 81, rue de la Pompe, Paris (16e) en y joignant chèque ou mandat-carte représentant le prix du dîner, soit: 50 francs par personne.

CONSTIPATION
LACTOBYL
LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS
AUCUNE
ACCOUTUMANCE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Centenaire de Fodéré

On célébrera à Strasbourg, le 13 avril prochain, le centenaire de la mort du Dr François-Emmanuel Fodéré, qui y professa la médecine légale de 1814 à 1834.

Monument du Dr Poulain

Un monument a été inauguré à Parville, à l'endroit même où le Dr Poulain a trouvé une mort tragique en automobile.

Comité d'action de la semaine de Bonté

Une conférence sera faite par M. le Dr Rist, membre de l'Académie de médecine, le mardi 26 mars à 20 heures 30, sous la présidence de M. Justin Godart, sénateur ancien ministre : " Le rôle social du médecin ", au Palais de la Mutualité, 24, rue Saint-Victor, Paris.

Orchestre médical

L'orchestre médical donnera son prochain concert le lundi 25 mars, à 21 heures, dans la salle du Conservatoire national de musique (2, rue du Conservatoire), avec le concours de Mme Jeanne Jouve, cantatrice, de Mlle Annie Hémon, harpiste, et de M. Edmond Marc.

Tous les médecins et leur famille y sont gracieusement invités; ils trouveront des cartes d'entrée à la salle susdite et chez les éditeurs Le François et Maloine.

Au programme : Ouverture de Ruy Blas (Mendelssohn); Trepak, Berceuse, Hopak (Moussorgsky), par Jeanne Jouve et Edmond Marc; Symphonie en sol mineur (Lalo); Viviane (Chausson); Danses sacrées (Debussy), par Annie Hémon; Romances (G. Fauré), par Jeanne Jouve et Edmond Marc; Marche française de la suite algérienne (Saint-Saëns).

L'orchestre sera dirigé par le Dr Pacaut.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton Paris

CHLORO-CALCION
1° Recalcifiant
2° Hémostatique
3° Déchlorurant
Solution titrée de Chlorure de Calcium chimiquement pur, stabilisé
80 gouttes ou 1/2 cuillerée à café = 1 gramme Ca Cl².
Laboratoire du CHLORO-CALCION, 9, Rue Castex, PARIS Reg du Comm Seine N° 10585

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr John James Reckart Mac Leod, professeur de physiologie à Aberdeen, auteur de la découverte de l'insuline, en collaboration avec Branting. — Le Dr Henri Codet, décédé à Viroflay à l'âge de 81 ans. — Le Dr Alfred Dujardin, ancien professeur à la Faculté libre de médecine de Lille, décédé à Lille à l'âge de 86 ans. — M. Bernard Dekester-Lepoutre, fils de M. le Dr Dekester-Lepoutre. — Le lieutenant belge René Jacobi, mari de Mme le Dr Van de Gaere. — Le capitaine médecin Henri Goffin, de l'armée belge. — Le Dr Pierre Poodt, fils de M. le Dr Théophile Poodt, bourgmestre de Teurath. — Le Dr A. Routier, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, décédé à Paris à l'âge de 82 ans.

Mariages

Mlle Noele Joy, fille de M. le Dr Paul Joly, officier de la Légion d'honneur, et M. Jean Caissial, ingénieur des Arts et Manufactures.

Faculté de médecine de Paris

Examens de fin d'année 1935. — Nouveau régime. — 1re Année. *Anatomie** : pratique, 11 mai; écrit, 27 et 28 mai; oral, 3 juin. Affichage dans les pavillons. — *Histologie** : pratique, 20 juin; écrit, 24 et 25 juin; oral, 1er juillet. Affichage 17 juin.

IIe Année. *Chimie** : pratique, 9 mai; écrit, 24 et 25 mai; oral, 6 juin. Affichage 6 mai. — *Physiologie*: écrit, 17 et 18 mai; oral, 25 mai. Distribution des convocations pour l'écrit les 15 et 16 mai, de 9 à 15 heures, au secrétariat. — *Physique* : pratique, 17 juin, écrit, 7 et 8 juin; oral, 18 juin. Distribution des convocations pour l'écrit les 5 et 6 juin de 9 à 15 heures, au secrétariat. — *Bactériologie* : pratique, 28 juin; écrit, 21 et 22 juin; oral, 28 juin. Distribution des convocations pour l'écrit les 19 et 20 juin, de 9 à 15 heures au secrétariat.

IIIe Année. *Pathologie expérimentale* : oral, 5 avril. Affichage 1er avril. — *Parasitologie* : pratique, 20 mai; oral, 20 mai. Affichage 15 mai. — *Anatomie pathologique* : Affichage ultérieur.

IVe Année. *Accouchements* : oral, 8 avril. Affichage 3 avril. — *Médecine opératoire* : pratique, 8 mai. Affichage 4 mai. — *Pathologie médicale* : oral, 4 juin. Affichage 29 mai. — *Pathologie chirurgicale* : oral, 4 juin, affichage 29 mai. — *Pharmacologie* : pratique, 2 mai; écrit, 30 avril; oral, 2 mai. Affichage 13 avril.

Ve Année. *Pharmacologie* : avec la 4e année. — *Hygiène* : oral, 21 mai. Affichage 16 mai. — *Médecine légale* : oral, 1er mai. Affichage 11 avril.

* Les convocations pour l'écrit des 3 épreuves suivantes : *anatomie, histologie, chimie*, seront distribuées pendant l'épreuve pratique.

Il est rappelé qu'aucune consignation ne sera acceptée à partir des cinq jours qui précèdent l'affichage.

Travaux pratiques de chimie. — Une série supplémentaire de travaux pratiques de chimie aura lieu à dater du lundi 1er avril 1935.

A cette série pourront s'inscrire : 1° Les étudiants dont les travaux pratiques n'ont pu être validés pour une raison quelconque.

2° Dans la limite des places disponibles, les étudiants qui voudraient compléter leurs connaissances pratiques en chimie biologique et pathologique avant la session d'examens de fin d'année.

Droit d'inscription : 200 francs. S'inscrire au

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

secrétariat, guichet n° 4, les lundis, mercredis et vendredis de 14 à 16 heures.

Cette série n'aura lieu que si le nombre des étudiants inscrits est suffisant.

Anatomie pathologique. — Les séries de révision de travaux pratiques commenceront le lundi 2 avril à 15 heures.

Inscription : 25 francs, au secrétariat, guichet n° 4, les lundis, mercredis et vendredis de 14 à 16 heures.

Mise en série : au laboratoire, sur présentation de la quittance.

Chaque série comporte 10 séances.

Académie de médecine

Une place de membre titulaire dans la section d'hygiène en remplacement de M. Vaillard, décédé, est déclarée vacante.

M. le Dr Huber a posé sa candidature dans la section d'hygiène pour une place de membre titulaire.

M. le Pr Rochaix (de Lyon) a posé sa candidature au titre de correspondant national dans la 3e division (hygiène).

Faculté de médecine de Toulouse

Concours pour une place de chef de clinique médicale infantile et puériculture — Les épreuves de ce concours auront lieu à la Faculté de médecine de Toulouse le jeudi 6 juin 1935, à 9 heures.

Le registre des inscriptions sera clos 15 jours avant l'ouverture du concours.

Sont admis à concourir les candidats de nationalité française, pourvus du diplôme de docteur en médecine et n'étant pas âgés de plus de 35 ans révolus le jour du concours.

Ecole de médecine de Nantes

Un concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie pathologique à l'Ecole de médecine de Nantes aura lieu à ladite Ecole le lundi 7 octobre 1935.

Le registre des inscriptions sera clos le 6 septembre.

Ecole d'application de la marine

Concours pour des emplois de chef de clinique médicale et de chef de clinique chirurgicale à l'Ecole d'application des médecins et pharmaciens-chimistes de 2e classe. — Les concours pour les emplois de chef de clinique médicale et de chef de clinique chirurgicale à l'Ecole d'application des médecins et pharmaciens-chimistes de 2e classe, annoncés au *Journal officiel* du 30 novembre 1934, auront lieu à l'hôpital Sainte-Anne, à Toulon, aux dates indiquées ci-dessous :

A. Le mercredi 8 mai 1935. - *Chef de clinique médicale* — Jury d'examen : Président, M. l'inspecteur général du service de santé. Membres, M. le médecin en chef de 1re classe Plazy, professeur, médecin des hôpitaux maritimes; M. le médecin en chef de 2e classe Hederer, professeur, médecin des hôpitaux maritimes. Membre suppléant, M. le médecin principal Germain, médecin des hôpitaux maritimes.

B. Jeudi 9 mai 1935. - *Chef de clinique chirurgicale.* — Président, M. l'inspecteur général du service de santé. Membres, M. le médecin en chef de 2e classe Solcard, professeur, chirurgien des hôpitaux maritimes; M. le médecin en chef de 2e classe Coureaud, chirurgien des hôpitaux maritimes. Membre suppléant, M. le médecin principal Perves, professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux maritimes.

Ecole de médecine d'Hanoï

M. le Dr Charles Massias a été délégué à la chaire de clinique médicale de l'Ecole de médecine de Hanoï.

Hôpitaux de Rouen

Concours de médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint — Un concours pour la nomination d'un médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen s'ouvrira le jeudi 27 juin 1935 dans l'un des hôpitaux de Paris.

Le jury de ce concours comprendra : 1° Trois spécialistes en oto-rhino-laryngologie exerçant dans les hôpitaux de Paris. 2° Le chef du service d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Rouen. 3° Un chirurgien chef de service des hôpitaux de Rouen, en activité.

Epreuves. — Les épreuves se composent : 1° De l'examen des titres et travaux des candidats.

2° D'une épreuve orale d'anatomie spéciale.

3° D'une épreuve écrite de pathologie spéciale.

4° D'une épreuve clinique.

5° D'une épreuve de médecine opératoire portant sur la tête et le cou.

Les épreuves seront les mêmes pour tous les concurrents. L'un d'entre eux, désigné par le sort, tirera de l'urne dans laquelle ils auront été déposés les thèmes d'épreuves adoptés par le jury en séance secrète.

Conditions d'admission au concours. — Nul ne pourra être admis à concourir s'il n'est français ou naturalisé français, âgé de 25 ans révolus et pourvu, depuis plus de 2 ans, du diplôme de docteur en médecine conféré par le Gouvernement français. Toutefois l'ancienneté de doctorat ne sera pas exigée des anciens internes des hôpitaux de Paris ou qui, ayant été nommés, après concours, internes en médecine des hôpitaux de Rouen, y auront accompli en cette qualité, deux années de services effectifs à la satisfaction de l'Administration et auront, en outre, obtenu au concours, soit la place de prosecteur à l'Ecole

de médecine de Rouen, soit la médaille d'or du prix Pillore.

Les candidats devront, en outre, justifier d'un stage d'au moins une année dans un Service d'oto-rhino-larygologie dépendant des hôpitaux d'une ville pourvue soit d'une Faculté de médecine, soit d'une Ecole de médecine de plein exercice.

Les candidats devront : 1° Se faire inscrire au secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont (enclave de l'hospice général), où ils pourront prendre connaissance du règlement détaillé ; la liste sera close le samedi 1er juin 1935, à 18 heures et passé cette date aucune inscription ne sera admise.

2° Déposer une demande contenant engagement de se conformer au règlement des hôpitaux de Rouen ainsi qu'aux décisions qui pourront être prises ultérieurement par la Commission administrative; un extrait en forme de leur acte de naissance; une pièce établissant leur qualité de français, un certificat de moralité; leur diplôme de docteur en médecine; la nomenclature des titres qu'ils font valoir et un ou plusieurs exemplaires de leurs travaux; la justification de l'accomplissement du stage ci-dessus relaté ainsi qu'une pièce établissant leur situation au point de vue militaire.

Sur le vu de ces pièces, la Commission administrative des hospices civils de Rouen statuera souverainement sur l'admissibilité au concours. Sa décision, dont elle n'aura pas à faire connaître les motifs, sera notifiée aux intéressés.

Le concours est public.

Le candidat présenté par le jury au choix de la Commission administrative sera nommé médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux, pour une période de cinq ans renouvelable dans le cas où la place de chef de service serait devenue vacante.

Il sera chargé de suppléer le chef de service d'oto-rhino-laryngologie et recevra, au prorata des journées de remplacement, l'indemnité de fonction sur le taux de 5.000 francs par an.

Hôpital franco-musulman de Paris

Le nouvel hôpital franco-musulman de Paris et du département de la Seine a été inauguré le vendredi 22 mars 1935, sous la présidence de M. Régnier, ministre de l'Intérieur, en présence de M. le Dr Queuille, ministre de la Santé publique et de M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale.

Cet hôpital qui dispose de 300 lits, de style moderne avec une note arabe, comprend tous les services médicaux et chirurgicaux, les laboratoires et les services de radiologie que peut nécessiter la thérapeutique actuelle.

Durant la cérémonie, à côté des personnalités administratives ou politiques on remarquait un grand nombre de personnalités médicales : les Prs Gosset et Jean-Louis Faure, membres de l'Institut; le Pr Roussy, doyen de la Faculté de médecine ; le Pr Tanon; le Pr Proust, chirurgien de l'hôpital Broca; le Pr agrégé Huguenin; le Dr Mourier, directeur général, et M. Chénevrier, secrétaire de l'Assistance publique.

Après la visite des différents services, des discours furent prononcés sur le péristyle de l'hôpital entouré d'arcades en ogives rappelant l'architecture musulmane, par M. Godin, ancien président du Conseil général qui prit l'initiative des œuvres réalisées à Paris au bénéfice des Nord-Africains, et par M. Beau, président du Conseil général, qui montra que ce nouvel hôpital représentait une œuvre de prévoyance et d'assistance entreprise par le département de la Seine en faveur des indigènes musulmans des colonies.

Enfin, M. Régnier, ministre de l'Intérieur, conclut en disant : « Des réalisations comme celle-là prouvent mieux que ne sauraient le faire des discours les véritables intentions de ceux qui président aux destinées de la France, et nous demandons aux populations musulmanes de voir dans l'ouverture de ce magnifique établissement, une manifestation nouvelle de la sollicitude de notre pays et de son gouvernement pour leur avenir, pour leur bien-être, pour l'amélioration constante de leur situation à l'ombre et sous la protection de la Mère-Patrie ».

Dans quelques jours l'hôpital va ouvrir ses portes aux malades Nord-Africains; il sera dirigé par M. Gérolami; les différents chefs de services en sont :

Pour la chirurgie, le Dr Marcel Thalheimer, chirurgien des hôpitaux de Paris.

Pour l'électro-radiologie, le Dr Ledoux-Lebard, chargé de cours à la Faculté de médecine.

Pour les maladies des yeux, le Dr Monbrun, ophtalmologiste des hôpitaux.

Pour le nez, la gorge et les oreilles, le Dr Leroux, oto-rhino-larygologiste des hôpitaux.

Les services de médecine générale seront dirigés par les Drs Rousseau et Nicolas, médecins des dispensaires Nord-Africains.

Le service des maladies cutanées et vénériennes, par le Dr Machtou, chef de service à l'Institut prophylactique.

Le service de tuberculose pulmonaire, par le Dr Sacca, médecin chef du sanatorium d'Ormesson.

Le service de stomatologie par le Dr Boissier, stomatologiste des hôpitaux.

Le groupe des laboratoires, actuellement en achèvement, sera dirigé par le Dr Jausion, agrégé du Val-de-Grâce.

Enfin la pharmacie sera entre les mains de Mlle Rollen, ancienne interne, médaille d'or des hôpitaux.

Hôpital de Coulommiers

Un concours pour la nomination d'un interne titulaire et d'internes provisoires aura lieu à l'hôpital

★

de Coulommiers (Seine-et-Marne), le samedi 6 avril 1935, à 15 heures.

Les candidats de nationalité française, non mariés, pourvus de 12 inscriptions au minimum, devront faire parvenir leurs demandes pour le 2 avril au plus tard, à l'Econome de l'établissement.

Hôpitaux de Saint-Etienne

Un concours public pour la nomination d'un médecin des hôpitaux spécialiste d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie s'ouvrira le lundi 18 novembre 1935, à 8 h. 30, à l'hôpital de Grange-Blanche, à Lyon.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat général des hospices, rue Michelet, 37 bis, à Saint-Etienne.

Le registre d'inscriptions sera clos le jeudi 7 novembre 1935, à 18 heures.

Hôpitaux de Philippeville

Concours de Chirurgien adjoint à l'hôpital de Philippeville — Un concours sur épreuves pour le recrutement d'un chirurgien adjoint à l'hôpital de Philippeville sera ouvert à Alger, le 6 mai 1935. Inscription close la veille du dit jour, à 16 heures.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au Gouvernement général de l'Algérie, à Alger. Direction de la Santé publique. Service administratif.

Hôpital de Miliana

Concours de médecin adjoint et de chirurgien adjoint à l'hôpital de Miliana. — Deux concours sur épreuves sont ouverts à Alger, l'un pour le recrutement d'un médecin adjoint à l'hôpital de Miliana, le 1er avril 1935, l'autre pour le recrutement d'un chirurgien adjoint au même hôpital, le 15 avril 1935. Les inscriptions seront closes les veilles des dits jours, à 16 heures.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au Gouvernement général de l'Algérie, à Alger. Direction de la Santé publique. Service administratif.

Médailles d'honneur des épidémies

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à titre posthume à M. Piet, docteur en médecine à Denain, décédé victime de son dévouement.

Société médicale des asiles de la Seine

Composition du bureau de la Société médicale des asiles de la Seine pour 1935 :

Président : M. P. Guiraud (Sainte-Anne); vice-président : M. C. Petit (Ville-Evrard); secrétaire : M. H. Beaudouin (Maison-Blanche); trésorier : M. Sengès (Moisselles).

Asiles publics d'aliénés

M. le Dr Briau, médecin chef de service à l'asile privé faisant fonction d'asile public d'aliénés de Plouguernevel, est nommé médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne).

Atelier de Roanne

La place de médecin traitant chargé d'assurer le service médical du personnel de l'atelier de construction de Roanne sera vacant à partir du 10 septembre 1935. Les demandes des candidats devront être adressées au colonel directeur avant le 10 avril 1935. Sur demande, un projet de convention sera adressé avec tous renseignements utiles.

Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine

M. Dopter, médecin général inspecteur du cadre de réserve, membre de l'Académie de médecine, a été nommé membre du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, en remplacement de M. Vaillard, décédé.

Le Faubourg

Le martyre des bêtes - Vivisection et corridas. — Le célèbre auteur dramatique Pierre Wolff dévoilera mardi soir 2 avril, salle Wagram, au Club du Faubourg : " Les scandales de la vivisection, Comment on torture les bêtes ! ". La vivisection sera défendue par Me Lévy-Oulmann, avocat à la Cour, et les Drs Hemmerdinger et Félix Regnault.

A cette même séance présidée par Léo Poldès : " Pour et contre les combats de coq et les courses de taureaux ", avec Mme Rachilde en face de M. Joseph Renaud. Et " Pour et contre le dressage des animaux ", avec Mme Prat, du Club Jack London, en face du maître écuyer Houcke et du dresseur Massot qui présenteront un poney et un chien savants Renseignements, le matin, au Faubourg, 155, boulevard Péreire. Wagram 71-44.

Comité d'études de photographie transcendantale

Ce Comité d'études, fondé par M. Emmanuel Vauchez en 1908, et présidé par M. le Dr Foveau de Courmelles, a décerné les primes suivantes :

1.000 francs et un diplôme à M. le Dr Albert Leprince, à Nice, pour ses remarquables travaux sur la radiesthésie médicale.

1.000 francs et un diplôme à M. Larvarou, à Rennes, inventeur dn radiocampimètre.

Rappel de prix : un diplôme à M. le Dr Jules Regnault, à Toulon. A obtenu en 1933 un prix de 2.000 francs pour ses études et ses résultats sur la radiotellurie.

1.000 francs à Mme Jacqueline Chantereine, à Paris, pour ses études et ses expériences radio-physiques.

Institut des Hautes Etudes chinoises

Conférences sur l'épidémiologie et l'hygiène en pays chinois, conférences ayant lieu à l'Institut Pasteur, à 17 heures 30.

Samedi 30 mars : M. Ch. Broquet. Introduction à l'étude et à la prophylaxie des grandes maladies épidémiques en Chine.

Jeudi 4 avril : M. G. Martin. La variole.

Samedi 6 avril : M. Ch. Broquet. Le choléra.

Jeudi 11 avril : M. G. Martin. Les maladies vénériennes.

Une œuvre de prévoyance

Lundi 11 mars a eu lieu à l'Hôtel de la Confédération des Syndicats médicaux français, 95, rue du Cherche-Midi, l'assemblée générale annuelle de l'Association confraternelle des médecins français.

Cette Association qui, au décès du sociétaire, accorde un secours immédiat de 10.000 francs à sa famille compte actuellement plus de 1.750 cotisants et, depuis 26 ans qu'elle fonctionne, elle a distribué ainsi près de deux millions et demi de secours.

L'assemblée était présidée par M. le Pr Vanverts, de Lille, son président, 760 membres y étaient présents ou représentés.

Le Dr P. Barlerin, trésorier, a donné lecture du compte-rendu moral et financier de l'année 1934; 120 adhésions; 480.000 francs de secours distribués; 4.950 francs reçus de membres bienfaiteurs, en constituent le bilan, qui a été unanimement approuvé, après quoi le bureau a été réélu par acclamation.

L'Association confraternelle est une œuvre de solidarité et de prévoyance que tous les médecins doivent connaître et à laquelle les jeunes (ceux de moins de 45 ans) doivent adhérer.

Pour tous renseignements, s'adresser : Dr Grahaud, secrétaire général, 7, rue Labie (17e); Dr P. Barlerin, trésorier archiviste, 10, rue de Strasbourg (10e).

Journées médico-sociales de l'enfance d'âge scolaire (*Paris, 4, 5 et 6 avril 1935*)

M. Paul Strauss, vice-président du Sénat, ancien ministre, membre de l'Académie de médecine, président de l'Office de protection maternelle et infantile de la Seine, et le Comité d'organisation vous seraient reconnaissants d'honorer ces journées de votre présence.

Les séances auront lieu au musée pédagogique de l'Etat, 20, rue d'Ulm, Paris (Ve).

Jeudi 4 avril. — 10 heures. Inauguration présidée par M. Queuille, ministre de la Santé publique et de l'Education physique. - 12 heures 30. Déjeuner amical avec échange de vues. Les adhésions au déjeuner (20 francs) sont reçues jusqu'au 1er avril à l'Office de protection maternelle et infantile de la Seine, 18, rue de Tilsitt, Paris (17e). Tel. Galvani 41-34. - 14 heures. 1re Commission : inspection médicale des écoliers, son fonctionnement, ses sanctions. Président : Dr Dufestel. Rapporteur : M. Grandjean. - 16 heures. IVe Commission : Le service social de l'enfance et de la jeunesse. Président: M. Luc. Papporteur : Mme Templier.

Vendredi 5 avril. — IIe Commission : L'éducation physique et les œuvres de plein air. Président : M. Franceschini. Rapporteur : M. Orgeolet. - 14 heures. Ve Commission : L'éducation en matière d'hygiène et de préservation de la santé. Président : M. le Pr Tanon. Rapporteur : Dr Paul Renault. - 16 heures. IIIe Commission : L'hygiène mentale. Président : M. Santelli. Rapporteur : Dr Heuyer.

Samedi 6 avril. — 10 heures. Séance pleinière sous la présidence de M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale. - Après-midi. Visites : Ecoles modèles, Ecoles de plein air, Démonstrations d'éducation physique, Centres d'hygiène scolaire et de neuro-pschiatrie.

Souscription nationale pour la Fondation Roux

ouverte sous la présidence de M. le Président de la République, à l'effet de réunir les ressources nécessaire à l'attribution de bourses à l'Institut Pasteur destinées aux jeunes médecins peu fortunés (Siège : 205, rue de Vaugirard).

Sous l'égide du nom respecté de celui qui, par le sérum spécifique, a lutté victorieusement contre ce fléau redouté de toutes les mères de famille : la diphtérie, les admirateurs, les amis et les élèves du regretté Dr Roux, les amis de l'Institut Pasteur, ont décidé d'ouvrir, à partir du 1er mars, une souscription nationale à l'effet de réunir des ressources qui, sous le nom de Fondation Roux, serviront à payer des bourses d'études à de jeunes étudiants qu'attire le goût des sciences biologiques.

L'Institut Pasteur qui, comme tous les rentiers, a vu son capital amputé et ses revenus diminués, dispose d'un budget qui suffit à peine au traitement du personnel et aux dépenses imposées par les recherches qui sont la raison d'être de la Maison. Il faut donc trouver des ressources qui permettent de recueillir des boursiers parmi lesquels s'effectuerait le recrutement, amoindri depuis la guerre, des savants qui auront à maintenir notre grand Institut de recherches au niveau de la réputation qu'il s'est acquise.

La souscription à laquelle, nous l'espérons, tous les Français de la métropole et des colonies tiendront à honneur de participer, est d'un minimum accessible à tous, représenté par des reçus de 1 franc, détachables d'un carnet qui en contient 100, et d'un maximum indéterminé en échange d'un nombre de carnets quelconque.

Elle s'ouvre patronée par un Comité dont le Président de la République a bien voulu accepter la

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques
TAXOL
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Ph^cien, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

présidence et qui comprend depuis des membres du Gouvernement jusqu'au personnel subalterne de l'Institut Pasteur, employés et garçons, plus attachés que n'importe qui à la grandeur de l'établissement où ils sont heureux de servir.

Secrétaires généraux : MM. le Dr Sieur, médecin général inspecteur de l'armée, membre de l'Académie de médecine; le Pr Marchoux, membre de l'Académie de médecine.

Pour les envois de souscriptions et les demandes de carnets de reçus de 1 franc, s'adresser à : M. Dufaure, trésorier, 205, rue de Vaugirard, compte chèque postal Paris 1857.20.

Vacances de Pâques sur la Côte d'Azur

Le IXe voyage médical de Pâques, organisé par la Société médicale du littoral Méditerranéen, se déroulera durant la Semaine Sainte (14-21 avril). La concentration se fera à Cannes, le dimanche 14 avril, et les voyageurs visiteront successivement Le Cannet, le Golfe-Juan, Vallauris, Juan-les-Pins, Antibes, Actinopolis, Grasse, Vence, Cagnes. La journée du 17 avril sera consacrée à Nice. Le voyage continuera par la visite de La Turbie, de Roquebrune, du Cap-Martin, de Menton et du Château de Grimaldi (Italie) avec les Laboratoires du Dr Voronoff. Après une journée consacrée à la Principauté de Monaco et à Monte-Carlo, le retour s'effectuera par Beaulieu, le Cap-Ferrat et Villefranche. La dissociation du voyage se fera à Nice, le dimanche de Pâques 21 avril. Des excursions facultatives sont prévues durant les jours suivants, dans l'Esterel, les Alpes et en Corse.

Ce voyage est placé sous le patronage de la Faculté de médecine de Strasbourg et de son doyen, le Pr Forster. Il sera dirigé par le Pr Fontes, de la chaire d'hydrologie et de climatologie de la même Faculté. Les parcours en auto-cars et les séjours seront assurés dans les conditions de luxe et de confort qui sont de tradition dans les voyages de la Société médicale du littoral Méditerranéen. Des permis de parcours à demi-tarif, valables un mois sur les chemins de fer français, italiens et roumains, seront mis à la disposition des adhérents. Les membres de la famille du médecin sont admis. Des conditions particulières sont accordées aux étudiants. Le nombre des places est limité. Les inscriptions sont reçues dès à présent. Ecrire au secrétariat de la Société médicale, 24, rue Verdi à Nice, qui répond gratuitement à toute demande.

Comité des Groupements médicaux du Nord

Ce groupement donnera à Lille, le dimanche 7 avril 1935, sa VIIe fête familiale médicale.

Cette fête aura lieu à la Salle des Ambassadeurs, à 15 heures, au profit de la Caisse des veuves et orphelins de l'Association de Prévoyance et de Secours Mutuels des médecins du département du Nord.

A 15 heures : Concert et revue médicale.

A 18 heures 30 : Tirage de la Tombola; Tournoi de bridge; Sauterie.

Buffet froid, soupers par petites tables (au profit de l'Œuvre).

L'Assemblée générale de l'Association aura lieu le même jour, à 11 heures, à la Faculté de médecine Lille.

Entre les deux réunions, un déjeuner intime sera assuré pour les confrères qui voudront bien, dès à présent, envoyer leur adhésion au Dr Dauthuile, secrétaire général, 14, rue Jacquemars-Giélé, à Lille.

IIe Congrès international des sages-femmes catholiques

Le deuxième Congrès aura lieu à Bruxelles, les 13, 14 et 15 juillet 1935, au moment de l'Exposition.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Rosman, 54, boulevard de Waterloo, à Bruxelles.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Thécult, 8, rue Danton Paris

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Albert Cazin (de Frappelle). — Le Dr Charles Danhiez (de Lille). — Le Dr Dupont (d'Izernay). — Le Dr Charles Goret (de Colombes). — Le Dr Alphonse Hamel (de Lille). — Le Dr Mathieu, médecin major au Maroc. — Le Dr Jean Vincent (de Paris). — Le Dr Mullot (de Choisy-en-Brie). — Le Dr Louis Lemaire (de Monthermé). — Le Dr Favrel, professeur à la Faculté de médecine de Nancy, membre correspondant de l'Académie de médecine. — Madame veuve Mattlet, mère de M. le Dr Georges Mattlet, professeur à l'Institut de médecine tropicale de l'Etat Belge. — Le Dr Eugène Roud (de Saint-Légier-Blonay, Suisse). — Le Dr Généreux-Halgan, oto-rhino-laryngologiste à Paris. — Le Dr Auguste Marie, chef de service à l'Institut Pasteur, officier de la Légion d'honneur, décédé subitement dans son laboratoire à l'âge de 70 ans. — Le Dr Maurice Page. — Madame Alphonse Lancet, femme de M. le Dr Alphonse Lancet (d'Ardres). — Le Dr Alfred Rumpelmeyer (de Nice), victime du devoir professionnel. — Le Dr Emile Choquet (d'Armentières). – Le Dr Pierre Mermet (de Lons-le-Saulnier), ancien interne des hôpitaux de Paris.— Le Dr Récamier, chirurgien de l'hôpital Saint-Michel, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre. — M. Raymond Charruey, étudiant en médecine à la Faculté libre de médecine de Lille, décédé à l'âge de 22 ans, neveu du Pr D. Raquet (de Lille). — Le Dr André Leger, frère du Dr Marcel Leger, décédé l'an dernier, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, commandant médecin de réserve des troupes coloniales, chef du dispensaire de la Compagnie du Midi à Bordeaux, père de M. Henry Leger, interne des hôpitaux de Bordeaux, de M. André Leger fils, interne des hôpitaux de Paris. — Madame veuve Antoine Roby, belle-mère de M. le Dr Dupic, chevalier de la Légion d'honneur. — Madame Louis Senlecq, femme de M. le Dr Louis Senlecq. — Le Dr Amédée Tarrade, maire de Châteauneuf-la-Forêt, décédé à l'âge de 54 ans. — Le Dr Adrien Rousseau (de Conakry). — Le Dr Raymond Teychenné (d'Alès). — Le Dr Emygde Faure (de Saint-Emilion). — Le Dr Gustave Héraud (de Saint-Gilles du Gard). — Le Dr Mathieu (d'Azizal, Maroc). — Le Dr Amédée Clair (de Lamarche). — Dr Albert Doumergue (de Nîmes). — Le Dr Jules Dauphan (de Celles-sur-Durone). — Le Dr Camille Champetier de Ribes, professeur honoraire de la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, décédé à Argagnon (Basses-Pyrénées) dans sa 87e année.— Le Dr Lucien Chenot, bourgmestre de Libramont (Belgique).

Mariages

Mlle Madeleine Verbeke et M. le Dr Jean Roland (de Marcinelle). — Mlle Marguerite Bourgeois et M. le Dr Botalla-Gambetta. — Mlle Suzanne Hautant, fille de M. le Dr et de Madame Albert Hautant, et M. Jean Leroux-Robert, interne des hôpitaux de Paris.

Fiançailles

Nous apprenons les fiançailles de Mlle Anne-Marie Mauban, fille de M. le Dr et de Madame née Le Soufaché, avec M. Michel Jomier, fils de M. le Dr et de Madame née Hadengue. Nos bien sincères félicitations à M. le Dr et Mme Mauban et à M. le Dr et Mme Jomier, nos vœux les meilleurs pour les jeunes fiancés. — Mlle Geneviève Seulliet, fille de M. le Dr Henri Seulliet, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Madame Henri Seuillet, et

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses } 15 gttes par jour
Doses moyennes } 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R.C. 203.600

M. le Dr Michel Salmon, chargé de cours et chef de travaux à la Faculté de médecine de Marseille, chirurgien des hôpitaux.

Naissance

M. le Dr et Madame Bruneryе font part de la naissance de leur fils Marc.

Hôpitaux de Paris

Concours de médecins des hôpitaux (admissibilité). — Ont obtenu : MM. Albot, 44; Benoist, 52; Bernal, 55; Bize, 41; Blondel, 55; Busson, 42,5; Cachera, 60; Cahen, 44; Cattan, 62,5; Chabrun, 42; Degos, 61,5; Derot, 56; Desoille, 55,5; Ducas, 48; Even, 54; Fouquet, 60,5; Froment, 55; Goldberg, 46, Guillain, 49; Launay, 50,5: Lenègre, 63; Lereboullet, 56; Lièvre, 62,5; Mamou, 59; Mauric, 49; Merklen, 58; Michaux, 52,5; Mollaret, 61: Moussoir, 52; Oumansky, 61,5; Périsson, 47; Perrault, 56; Poumailloux, 50; Poumeau-Delille, 53; Mme Roudinesco, 60; MM. Rouquès, 52,5; Schwob, 49; de Sèze, 75; Sigwald, 47,5; Soulié, 66,5; Thiébaut, 57; Thiroloix, 43; Uhry, 57; Wallich, 68,5; Weill, 58; Worms, 50,5.

Sont proposés : MM. de Sèze, Wallich, Soulié, Lenègre, Cattan, Lièvre, Oumansky, Degos, Mollaret, Fouquet, Cachera, Mme Roudinesco, MM. Mamou, Weill, Merklen.

Concours de chirurgiens des hôpitaux (admissibilité). — Ont obtenu ; MM. Sicard, 77; Blondin, 76; Aurousseau, 73,5; Chabrut, 72,5; Mouchet, 71; Longuet, 70; Lecœur, 69; Padovani, 66; Couvelaire, 65; Gérard-Marchand, 64; Patel, 64; Dufour, 63; Gosset, 62,5; Cordier, 61; Sauvage, 60; Vuillième, 59,5; Audouin, 58; Dreyfus, 57; Hepp, 56; Guillot, 46,5.

Sont proposés : MM. Sicard, Blondin, Aurousseau, Chabrut, Mouchet, Longuet.

Concours d'electro-radiologistes des hôpitaux. — *Résultat des épreuves écrites anonymes* : M. Peuteuil, 30; Mme Tédesco, 29; MM. Codet, 25; Brunet, 22; Dubost, 20; Corbier, 20; Mme Baude, 20; M. Bernard, 19.

Concours de l'internat en médecine des établissements hors Paris. — *Epreuve écrite.* — Questions données : « Nerf phrénique. - Symptômes et diagnostic de la pneumonie chez l'enfant ». — MM Faugeroux, 23; Lagaillarde, 24; Bourel, 23; Guerin, 12; Trompeter, 14; Smilovici, 15; Blondeau, 23; Pruvost, 24; El Kaïm, 14; Lecoq, 26; Le Blac'h, 16.

Epreuve orale. — Question donnée : « Formes chroniques de péritonites tuberculeuses ». — MM. Smilovici, 10; Lagaillarde, 15; Lecoq, 19; Le Blac'h, 2; Blondeau, 13.

Sont nommés : MM. Lecoq, Lagaillarde, Blondeau et Smilovici.

M Le Blac'h est éliminé.

Académie de médecine

L'Académie, dans sa dernière séance, a procédé à l'élection de deux correspondants étrangers dans la quatrième division, sciences biologiques, M. Hopkins (de Cambridge) et M. Inaada (de Tokio) sont élus.

MM. Dujarric de la Rivière, Heim de Balsac, Weill-Hallé sont candidats à la place de membre titulaire devenue vacante dans la IIIe section (hygiène).

Le grand prix de 100 000 francs Albert-de-Monaco est décerné à M. Maurice Arthus. — L'Académie de médecine a décerné le grand prix Albert-de-Monaco de 100.000 francs à M. Arthus.

M. Maurice Arthus est né à Agen en 1870. Il débuta à l'Institut Pasteur de Lille, puis devint professeur à l'Ecole de Marseille. Il occupe actuellement à l'Université de Lausanne la chaire de physiologie.

Faculté de médecine de Paris

Par décret du 31 mars 1935, rendu sur le rapport du ministre de l'Education nationale, M. Harvier (Paul), agrégé, est nommé, à compter du 1er avril 1935, professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de l'Université de Paris (dernier titulaire de la chaire : M. Loeper).

Prix des thèses (1933-1934). — *Médailles d'argent.* — Mlle Barnaud, MM. Baumann, Benaerts, Billet, Bonnet, Boquien, Bzowski, Callot, Canet, Caron, Contiadès, Cord, Cornilleau, Dany, Dezoteux, Dhotel, Dufour, Gandy, Gavois, Gaucher, Mlles Gautheron, Gothié, Mme Grand, Mlle Hahn, MM. Hamelin, Hepp, Hesse, Ingrand, Jonard, Jude, Kayser, Lachelin, Laffaille, Lafitte, Lancon, Langlois, Leblond, Le Dinh Thi, Lemaire, Lepage, Mme Liberson, MM. Longuet, Louvet, Maison, Mareschal, Masse, Mencière, Mérigot, Michel, Miget, Moricard, Naggiar, Odinet, Perrault, Mme Poulain, M. Racine, Mlle Rappaport, MM. Rault, Raymond, Ribadeau-Dumas, Robert, Robin, Roquejeoffre, Rudaux. Sée, Serdaris, Théodoridès, Thiéry, Trocmé, Voillemin, Mlle Willm. M- Zagdoun.

Médailles de bronze. — MM. Adam, Allard, Ardouin, Aubert, Azar, Berger, Bideau, Biétrix, Boisramé, Bourgoin, Boursat, Boussoulade, Bréhon, Mme Breton, M. Brzezinski, Mlles Bui Quang Chièu, Bujeaud, MM. Castets, Chabert Ostland (de), Mlle Danzig, MM. Dillange, Djian, Enquin, Fautrel, Felgines, Mlle Finkelstène, MM. Fournié Fuentes-Novella, Gautier, Gautrelet, Goldsztajn, Gomes de Mattos, Grenet, Mme Grenet, MM. Guibé, Hardjigiorgiou, Herscovici, Jouy, Jullien, Mme Kern, MM. de Langre, Lebel, Lefèvre, Legry, Lobel, Maleyric, Marcais, Marcombes, Mathis, Maynadier, Mme Meillaud, Mlle Mélik-Ogandjanoff, MM. Mendelsohn,

Gastro-Sodine

Une cuiller à café le matin dans un verre d'eau de préférence chaude

SEL DIGESTIF BÉMECÉ
Hyperacidose gastrique aiguë

PLURIBIASE
Algies dyspeptiques

Laboratoires gastro-entérologique ODINOT — 21, rue Violet. PARIS XV·

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Nico, Nikoff, Nocton, Pach, Pâris, Patte, Pigeon, Piraud, Renaud, Rizoff, Rocher, Rollin, M[lle] Ronget, MM. Rosanoff, Roy, Vandenbossche.

Mentions honorables. — MM. Blondeau, Bourdeau, Brandenburg, Duchemin, Durousseau-Dugontier, Franco, Hamon, Hébert, Helluy, Herscovici, Jame, Le Go, Le Tohic, M[lle] Mahieu, MM. Merle, Prunet, Reynaud, M[lle] Roule, M. Saleïm, M[lle] Velentzas.

Conférence de M. le P[r] F. de Quervain. — M. le P[r] F. de Quervain, de la Faculté de médecine de l'Université de Berne, fera une conférence, le jeudi 11 avril 1935, à 18 heures, au grand amphithéâtre, sur le sujet suivant :

L'iode dans la physiologie et la pathologie de la glande thyroïde.

Cette conférence sera accompagnée de projections.

Vacances de Pâques 1935. — Du dimanche 14 avril au dimanche 28 avril inclus.

Les cours, travaux pratiques et examens reprendront le lundi 29 avril.

Le secrétariat sera fermé du samedi 20 avril au mardi 23 avril inclus.

En dehors de ces dates il sera ouvert tous les jours aux habituelles.

Faculté de médecine de Strasbourg

Ont été nommés agrégés, pour une période de neuf ans, à dater du 1[er] janvier 1935, près la Faculté de médecine de l'Université de Strasbourg :

Bactériologie : M. Le Guyon.
Médecine générale : M. Waitz.

Ecole de médecine d'Hanoï

Le médecin lieutenant-colonel des troupes coloniales Toullec, professeur agrégé de l'Ecole d'application du Service de santé colonial, est délégué pour l'année scolaire 1934-1935 dans les fonctions de directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie d'Hanoï en attendant la nomination du directeur titulaire.

Hospice départemental Paul Brousse à Villejuif (Seine)

Un concours est ouvert en vue de la nomination de deux médecins adjoints à l'hospice Paul Brousse.

Les inscriptions seront reçues du 4 au 13 avril 1935, de 10 à 12 heures et de 14 à 17 heures, à la Préfecture de la Seine (direction des affaires départementales, service de l'assistance départementale, 3[e] bureau, annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, pièce 227), dimanches et fêtes exceptés.

Peuvent seuls y prendre part les D[rs] en médecine français ou naturalisés depuis au moins dix ans.

Le concours comporte une épreuve de titres, une épreuve clinique et une épreuve de laboratoire.

Hôpitaux de Rouen

M. le D[r] Réversé a été nommé ophtalmologiste adjoint des hôpitaux.

Un concours pour la nomination dans les hôpitaux de Rouen d'un médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint s'ouvrira le jeudi 27 juin 1935 dans l'un des hôpitaux de Paris.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont (enclave de l'hospice général) où ils pourront prendre connaissance du règlement détaillé; la liste sera close le samedi 1[er] juin 1935, à 18 heures, et passé cette date aucune inscription ne sera admise.

Célébration du centenaire de la mort de Dupuytren

Une cérémonie pour la célébration du centenaire de Dupuytren aura lieu dimanche 7 avril 1935, à 14 heures, à l'Hôtel-Dieu, organisée par le Groupe d'Etudes limousines (président : D[r] Cruvulhière), et le Caducée limousin (président : médecin général Gay-Bonnet).

Sous la présidence d'honneur du D[r] Queuille, ministre de la Santé publique, député de la Corrèze, et du D[r] Mourier, directeur général de l'Assistance publique. Elle sera présidée par le P[r] Cunéo, successeur de Dupuytren à la chaire de clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu.

Elle sera organisée par le P[r] Carnot en tant que limousin et par M. de Nussac, secrétaire général du Groupes d'études limousines.

Des allocutions seront prononcées par le P[r] Gos-

★

set, au nom de l'Académie des sciences; par le P[r] Hartmann, au nom de l'Académie de médecine; par le doyen Roussy, au nom de la Faculté de médecine et du Musée Dupuyten, par le D[r] Fredet, président de la Société nationale de chirurgie.

Une conférence, avec projections, sera faite par le D[r] Delhoume, maire de Pierre-Buffière et historiographe de Dupuytren. Le président le P[r] Cunéo terminera la série des discours.

Une partie artistique comprendra un film sonore inédit du D[r] de la Farge « au Pays limousin » et la récitation d'une nouvelle de Balzac sur Dupuytren.

Les chanteurs limousins de Paris sous la direction de M. Jean Clément, exécuteront ces chœurs et des danses limousines autour du buste de Dupuytren, leur illustre compatriote.

Dans le n° du 9 mars, Paris-Médical a donné un article intéressant sur Dupuytren, par M. le D[r] Fourmestraux, et nous mettrons en vente vers le 15 avril l'ouvrage de M. le D[r] Delhoume sur Dupuytren.

Commission d'études pour les applications du B. C. G.

La Commission créée par le Conseil d'Administration de l'Institut Pasteur en 1934, siège régulièrement. Elle est composée de cliniciens et bactériologistes et présidée par le P[r] Marfan. Elle est destinée à établir un lien entre ceux qui s'occupent du B. C. G. au laboratoire et les praticiens qui l'emploient. Cette Commission examine toutes les questions que soulève l'usage de plus en plus répandu de ce vaccin. Elle se tient à la disposition de tous les médecins pour envisager avec eux les problèmes que peut poser cette vaccination dans la pratique et pour procéder avec eux à toute enquête clinique ou bactériologique, qui paraîtrait intéressante.

Congrès international des médecins catholiques

Ce Congrès est organisé par la Société Médicale Belge Saint-Luc, Saint-Côme et Saint-Damien; il aura lieu à Bruxelles du 29 mai au 4 juin 1935. Voici les grandes lignes du programme :

Mercredi 29 mai : Réception des congressistes.

Jeudi 30 mai : Messe en la Collégiale Sainte-Gudule; réunions de travail; excursion à Tervueren; banquet.

Vendredi 31 mai : Réunion de l'Aide médicale aux missions; lunch au restaurant de la Vie Catholique; visite de l'Exposition de Bruxelles.

Samedi 1[er] juin : Visite de Louvain; excursion dans les Ardennes; logement au château d'Ardenne.

Dimanche 2 juin : Messe en l'église de Foy-Notre-Dame; réunion de clôture du Congrès. Retour à Bruxelles par la Vallée de la Meuse.

Prix comprenant toutes les dépenses : 740 francs belges par personne.

Inscriptions et renseignements au Secrétariat de la Société Médicale Belge de Saint-Luc, 14, rue Blanche, à Bruxelles.

Légion d'honneur

Est nommé :

Au grade de commandeur : M. Serge Gas, Conseiller d'Etat, directeur général de l'hygiène et de l'assistance au ministère de la Santé publique et de l'Education physique.

Médailles d'honneur de l'Assistance publique

Médailles d'or : M. Wahl (Marseille), Hulmann (Paris), Roulland (Paris).

Médailles d'argent : M. Bocca (Marseille), Baigue, Châton, Ledoux, Limon, Sexe, Tisserand (Besançon), Quelme (Brest), Dufoix (Nîmes), Couronnet (Nantes-Doulon), Voillemin (Langres), Caussade Rouen), Maupas, Van Dale (Fécamp), Deville, Portay (Toulon).

Médailles de bronze: M. Lesbroussart (Caen), Roulley (Graye-sur-Mer), Rivet (Angers), Basse (Vesoul), Chemery (La Garenne-Colombes), Leroux-Robert (Paris).

Vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène d'Auxerre

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène d'Auxerre est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeur des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'éducation physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6[e] bureau), leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie, certifiée conforme, de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 20.500 francs par an pour le début, avec maximum de 24.500 francs. Le directeur ne doit pas faire de clientèle.

II[e] Congrès belge de stomatologie

Le Congrès belge de stomatologie, en raison d'en-



DOLOMA
MÉTHODE DES PROFESSEURS DUBARD & VOISENET
Communication à l'Académie de Médecine Avril 1918
ESTOMAC, FOIE, INTESTIN
POUDRE, GRANULÉ, AMPOULES
DYSPEPSIES, ENTÉRITES
CANCER & TUBERCULOSE
SPÉCIFIQUE DES ÉTATS HYPERACIDES
Reconstituant puissant des réserves minérales
LABORATOIRE GÉNÉRAL D'ÉTUDES BIOLOGIQUES — Sté Ame — 29, Place Bossuet — DIJON. R.C 7825

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

gagements pris antérieurement par l'Université de Bruxelles, est avancé d'une semaine. Le programme s'étendra donc du 6 au 11 septembre 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général, M. Biot, 32, rue des Drapiers, Bruxelles.

Jeune Umfia

Le secrétariat de la Jeune Umfia rappelle à tous ses adhérents que le dîner de printemps du 11 avril sera donné dans les Salons du quai d'Orsay. Cotisation 20 francs, la caisse générale devant payer le surplus. (Tenue de soirée).

Cinquantenaires professionnels Belges

L'Union médicale de Liège fêtera le 4 mai le cinquantenaire professionnel de trois de ses membres: MM. les Drs Dossin, Géradon et Reuleaux.

Jubilé du Pr A.-G. Pouchet

Le dimanche 24 mars dernier, s'est déroulée, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine et sous la présidence de M. Courty, chef-adjoint du cabinet du ministre de la santé publique, la cérémonie de la remise au Pr Pouchet de la plaquette qui lui était offerte par souscription, à l'occasion de ses cinquante années de présence ininterrompue au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Parmi les nombreuses personnalités appartenant au monde de la médecine, des sciences et de la haute magistrature qui avaient tenu à honorer de leur présence cette réunion, on pouvait remarquer: MM. les Prs Achard, Baudouin, Binet, N. Fiessinger, de Lapersonne, Lereboullet, Laignel-Lavastine, Nattan-Larrier, H. Vincent, Tanon, Terrien, Tiffeneau, Villaret; les Drs G. Brouardel, Ch. Fiessinger, Gautrelet, Hazard, Jeanne Lévy, H. Labbé, A. Netter, J. Renault; les médecins généraux inspecteurs Sieur, Rouvillois, Sacquepée; le médecin général Morvan; MM. Léon Mirman, Bucaille, Kling, etc.

Des allocutions furent successivement prononcées: au nom du Comité d'organisation par le Dr A. Villejean; au nom des anciens élèves du Pr Pouchet par le Pr Ernest Gerard (de Lille); au nom de la Faculté de médecine par M. le doyen Roussy; au nom du Conseil supérieur d'hygiène publique par le Dr Louis Martin, président; au nom de l'Académie de médecine par le Dr Siredey, président en exercice.

En termes concis, les orateurs rappelèrent les mérites du Maître éminent autant que modeste qui sut donner à la pharmacologie une impulsion nouvelle et féconde en l'orientant vers les recherches expérimentales, et dont l'activité scientifique, inlassablement soutenue pendant un demi-siècle, permit en outre à la médecine légale et à l'hygiène de s'enrichir d'importantes acquisitions, désormais classiques.

Une très artistique plaquette, dûe au talent du maître-graveur Prud'homme fut remise par le représentant du ministre au Pr Pouchet, qui remercia en quelques phrases émues.

Cette manifestation d'un caractère familial a parfaitement répondu au but que se proposaient ceux qui en furent les animateurs : rendre sensible au Pr Pouchet, au soir d'une vie dignement remplie, l'estime de ses pairs, la reconnaissance de ses élèves et la ferveur de ses amis.

Médaille du Dr B. Lyonnet

Une médaille sera offerte au Dr B. Lyonnet, le 4 mai, par l'Association générale de l'Internat des hospices civils de Lyon, à l'occasion de sa réunion annuelle.

L'inauguration de l'Etablissement thermal d'Enghien

Le nouvel établissement thermal qui vient d'être édifié à Enghien a été inauguré samedi dernier.

En 1766, le père Cotte, directeur du collège des oratoriens de Montmorency, découvrait à Enghien-les-Bains, non loin du lac, une source sulfureuse dont les qualités thérapeutiques étaient indéniables et que l'Académie de médecine, par la suite, reconnut comme étant l'une des plus efficaces de France pour le traitement des maladies de la gorge, de la peau et aussi des rhumatismes musculaires.

Depnis, d'autres sources, également chargées en hydrogène sulfuré, furent mises en exploitation et

LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS

CARDITONE
TONI - CARDIAQUE PUR

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Enghien-les-Bains a acquis un renom incontestable dans le monde entier.

Mais l'établissement thermal qui permettait aux malades de bénéficier des bienfaits de ces eaux était, depuis de longues années, vraiment insuffisant et il ne répondait plus aux besoins de l'hygiène et du confort modernes.

Aussi la municipalité décida-t-elle de faire édifier un « thermal » digne de ce nom et, non sans difficultés, elle parvint à faire construire le magnifique « immeuble médical » qui a été inauguré hier par M. Queuille.

Le ministre de la Santé publique fut reçu par M. Patenôtre-Desnoyers, député-maire d'Enghien-les-Bains, entouré de son conseil municipal, et de MM. Georges Leredu, sénateur, ancien ministre de l'Hygiène; Amiard et Cornudet, sénateurs de Seine-et-Oise; Lucas, sous-préfet de Pontoise; Monseigneur Rolland-Gosselin, évêque de Versailles, de nombreux conseillers généraux et maires de la région ainsi que l'ancien sultan du Maroc, Moulay-Hafid, qui est un habitant des bords du lac, M. Louis Marin, ministre d'Etat, retenu par ailleurs, s'était représenter par M. Bassot, directeur de son cabinet.

Dans le jardin d'hiver du thermal une estrade avait été dressée d'où plusieurs discours furent prononcés.

Le premier, M. Patenôtre-Desnoyers fit l'historique des thermes d'Enghien et remercia les invités; le Dr Perrier, directeur du Thermal, exposa les vertus des eaux d'Enghien-les Bains, et M. Georges Leredu, très spirituellement, rappela les difficultés qui s'élevèrent lorsqu'on voulut redonner à Enghien-les-Bains les droits qu'ont toutes les stations thermales de France.

Enfin le Dr Bourgeois fit un cours résumé sur la vertu des eaux sulfureuses, et M. Queuille, avant de visiter l'établissement, prononça une allocution applaudie et remit quelques décorations.

Voyage de Pâques en Espagne organisé par l'Umfia

Nous rappelons à tous les adhérents, membres et amis de l'Umfia que le voyage organisé par l'Union Médicale Latine obtient un très vif succès. Il sera urgent de s'inscrire au plus vite auprès du secrétariat général, 81, rue de la Pompe, Paris (16e).

Les conditions en sont les suivantes :

1700 francs tout compris pour 15 jours de voyage dont l'itinéraire est ainsi fixé : Départ le 14 avril à 20 h. 40 et retour à Paris le lundi 29 avril à 8 heures : Irun, Madrid, Tolède, Escorial, Saragosse, Barcelone, les îles Baléares. Excursion à Notre-Dame de Montserrat. Il vous sera réservé partout l'accueil le plus chaleureux, le plus amical. Trois bourses de 750 francs chacune seront remises aux premiers étudiants inscrits

Médecin sanitaire maritime

Un examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime doit avoir lieu à Paris en juin.

En vue de préparer les candidats, un enseignement spécial sera donné au Laboratoire d'gygiène à date qui sera publiée ultérieurement.

Pour tous renseignements, s'adresser au laboratoire d'hygiène, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine.

L'Alpe médicale

L'Alpe médicale donnera son dîner de printemps le mercredi 10 avril, à 20 heures, au Normandy-Hôtel, 7, rue de l'Echelle (1er). Les dames sont chaleureusement invitées.

Prière de s'inscrire chez M. Falcoz, 72, avenue Kléber (16e). Tél. Passy 32-33, chez M. Cerf, 52, rue d'Hauteville (10e). Tél. 52-90.

Les revendications des étudiants en médecine

Les étudiants en médecine à Paris, pour hâter le vote de la loi réglementant l'exercice de la médecine par les étrangers, ont poursuivi leur mouvement de protestation en faisant grève vendredi et samedi dernier. Une délégation conduite par M. le doyen Roussy a été reçue par M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale, et lui a exposé les justes revendications établies par le Comité d'entente des étudiants.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton Paris

A vos Hypertendus, à vos Artério-Scléreux
conseillez l'usage de l'eau minérale de la
Source Saint-Colomban
R. C. Seine, 210.542 B
BAINS-les-BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Madame Courbin, mère M. le Dr Courbin, médecin des hôpitaux de Bordeaux. — Le Dr Raoul Saurel (de Montpellier). — Le Dr Henry Joulia (de Carcassonne), directeur du bureau municipal d'hygiène. — Le Dr Pellier, médecin directeur du sanatorium Léon Bourgeois. – Le Dr Henri Joseph Baekeland, ancien président d'honneur de la Fédération médicale belge, bourgmestre d'Aertrycke, chevalier de l'ordre de la Couronne belge, décoré de la Croix civique. — Le Dr Georges (d'Aywaille). – Le Dr Jean Henry (de Montegnée, Belgique). — Le Pr Frank Hobill Cole, pédiatre connu de Melbourne, professeur à la Faculté de médecine de Melbourne. — Le Dr Franklin Martin, directeur général du Collège américain de chirurgie, décédé à l'âge de 78 ans. — Le Pr Hans Lorenz, décédé à Vienne à l'âge de 59 ans. — Le Dr William John Adie, décédé à Londres à l'âge de 48 ans, médecin de l'hôpital Charing Cross. — Le Dr Harol Nauckoff, décédé à Stockholm à l'âge de 54 ans, premier médecin du roi de Suède, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Elisha Hodkinson Monks, chirurgien de la police de Wigan (Grande-Bretagne). — Le Pr Gaetano Corrado, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Naples. — Le Pr Rinaldo Cassanello, chirurgien chef de l'hôpital civil Victor-Emmanuel II de la Spezzia. — Le Dr Barot (de Bourgogne, Marne), décédé à l'âge de 57 ans — Le Dr Dauphant (de Celles-sur-Durolle). — Le Dr Albert Fary, oto-rhino-laryngologiste à Salon. — Le Dr Henri Lescœur, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Lille. — Le Dr Morucci, ancien député. — Le Dr Jean Servières (de Caudecoste). — Le Dr Soyer (de Brinon-sur-Sauldre). — Le Dr Gustave Thouard (de Saint-Ouen). — Le médecin major Maurice Mathieu, âgé de 29 ans, décoré de la Croix de guerre, assassiné au Maroc dans un petit poste. — Madame veuve Chasseray, mère de M. le Dr Chasseray. — Madame Juin de Faucal-Demonteil, belle-mère de M. le Dr Henry Coussieu. — Madame de la Combe, veuve du Dr de la Combe (de Thiviers). — M. Limon Bordessoule, père de M. le Dr Bordessoule. — Madame Baudry, femme de M. le Dr Baudry, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Lille. — Le Pr Edouard Jeanselme, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Paris, médecin honoraire des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur.

Mariages

M. André Billon, fils de M. le Dr Louis Billon, petit-fils du Dr Boy-Teissier, décédé, et Mlle Suzanne Du Colombier. — Mlle Huguette Duval, étudiante en médecine, et M. Yves Sautter, interne des hôpitaux de Paris. — M. Jacques de Puyaubert, interne à l'hôpital de Limoges, et Mlle Madeleine Dunoyer de Segonzac. — Mlle Simone Desvignes, externe des hôpitaux de Limoges, fille de M. le Dr Desvignes et de Madame Desvignes, et M. Henri Filhoulaud, interne des hôpitaux de Paris, fils de M. le Dr et de Madame Filhoulaud, petit-fils de M. le Dr Lemoyne (de Saint-Yrieix) et du regretté Dr Filhoulaud (de Pierrebuffière). — Mlle Marcelle Charpentier, fille de M. le Dr René Charpentier, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, et de Madame René Charpentier, et M. Roger Goetze.

Naissances

M. le Dr Georges Sée et Madame, née Dupré, font

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R.C. 203.600

part de la naissance de leur fils Etienne. — M. le Dr et Mme Jean Giroux font part de la naissance de leur fille Marie-Jacqueline. — M. Marcel Duléry de Peyramont et Madame, née Faugeron, font part de la naissance de leur fille Bernadette. — M. le Dr et Madame Judde font part de la naissance de leur fille Renée-Gabrielle-Alix.

Hôpitaux de Paris

Concours de nomination de médecin des hôpitaux. — Jury : MM. Rivet, Moreau, Halbron, Harvier, May, Lereboullet, René Bénard, Etienne Bernard, Stévenin, Boulin, Bloch (Jacques).

Concours de nomination de chirurgien des hôpitaux. — MM. Guimbellot, Proust, Moulonguet, Michon, Quénu, Bloch (Jacques), Weil (Prosper-Emile).

Concours d'électro-radiologiste des hôpitaux (admissibilité). — Notes des candidats par ordre de classement :

MM. Penteuil, 70; Codet, 62; Brunet, 59; Dubost, 57 (admissibles); Mme Tédesco, 55; MM. Bernard, 45; Corlier, 44; Mme Baude, 43.

Faculté de médecine de Paris

Vacances de Pâques 1935 — Pendant les vacances de Pâques la bibliothèque de la Faculté sera ouverte:

1° Les lundi 15, mardi 16 et mercredi 17 avril, de 13 à 17 heures.

2° Les vendredi 26 et samedi 27 avril, de 13 à 17 heures.

Elle sera fermée du jeudi 18 au jeudi 25 avril inclus.

Maison départementale de Nanterre

Concours de l'internat. — *Epreuve écrite.* — Question donnée : « Signes et diagnostic des fractures du col du fémur ».

Questions restées dans l'urne : « Signes et diagnostic de la fièvre typhoïde. - Signes et diagnostic de la tuberculose rénale ».

MM. Baillargeat, 17,5; Blanchard, 14,5; Blanchet, 16; Culioli et Délie, 14; Eskain, 17; Fraboulet, 16,5; François, 14,5; Fresnel, 16,5; Garraud, 14; Gronier, 17; Huignard, 14; Inizian, 16; Lefranc, 17; Merlin, 18,5; Oriol, 16; Ripart, 14; Robert, 12; Roussanne et Rousseaux, 14,5; Trompeter et Mlle Rendu, 16.

Hôpitaux de Montpellier

Prix Gobey de l'internat des hôpitaux. — Un prix de 2.000 francs offert par les laboratoires Gobey, a été attribué à M. le Dr Lafon, interne de 4e année, désigné par ses camarades.

Conseil supérieur d'hygiène publique

Vacance d'une place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France. — Une place d'auditeur est déclarée vacante au Conseil supérieur d'hygiène publique de France dans la section des « fonctionnaires sanitaires », par suite de la nomination comme membre de M. le Dr Briau, auditeur.

Les candidats ont, pour se faire inscrire, un délai expirant le 1er mai 1935 Ils devront avoir envoyé, avant cette date, au 5e bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance, 7, rue de Tilsitt, Paris (17e), un exposé complet de leurs titres, accompagné d'un curriculum vitæ.

Concours de médecin, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien chimiste du Service de santé colonial

Les concours institués par le décret du 22 août 1928 pour l'obtention du titre de médecin des hôpitaux coloniaux, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien chimiste du service de santé colonial s'ouvriront le 3 juin 1935, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris, dans les conditions et suivant les programmes fixés par l'instruction interministérielle du 3 novembre 1928 et le modificatif du 10 août 1932 (*B. O.*, G., p. 2652).

Les épreuves complémentaires du concours prescrites par les articles 3 et 4 du décret précité pour l'obtention du titre de « spécialiste des hôpitaux coloniaux », auront lieu à une date qui sera fixée ultérieurement.

Sont autorisés à se présenter à ce concours :

Les médecins et pharmaciens capitaines compris dans la 1re moitié de la liste d'ancienneté de leur grade au 1er janvier 1935 et les médecins et pharmaciens commandants présents en France ou en Algérie-Tunisie et ayant accompli au moins quatre années de séjour aux colonies, en Chine, au Maroc ou au Levant.

Les médecins et pharmaciens des troupes coloniales qui désireraient prendre part à ces concours et aux épreuves complémentaires de ces concours devront faire parvenir leur demande, par la voie hiérarchique, au ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau), avant le 1er mai 1935 au plus tard, en indiquant la section (médecine, chirurgie, pharmacie) et, le cas échéant, en ce qui concerne les médecins, la spécialité choisie s'ils désirent se présenter aux épreuves complémentaires de « spécialiste ».

Les nécessités du service pourront entraîner la limitation des autorisations à participer aux épreuves de ces concours.

En conséquence, les avis hiérarchiques ne devront pas se borner à une simple transmission favorable, mais être circonstanciés et accompagnés de toutes indications et références utiles. Les autorisations de se présenter à ces concours ne seront délivrées qu'après étude approfondie des titres des candidats par l'administration centrale.

GYNOCALCION
TROUBLES DE
LA MÉNOPAUSE
GYNOCALCION
TROUBLES DE
LA PUBERTÉ
LABORATOIPES CORTIAL . 15 BOUL^D PASTEUR . PARIS

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Suivant les nécessités du service, il pourra être accordé aux candidats un stage de préparation de trois mois.

Concours pour cinq postes de médecins adjoints de sanatoriums publics

Un concours est ouvert pour cinq postes de médecins adjoints des sanatoriums publics.

Le traitement de début est de 22.000 francs et peut atteindre 36.000 francs par avancements successifs. Les intéressés bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage. Il est interdit de faire de la clientèle.

La limite d'âge est fixée à trente-cinq ans. Elle est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires. Les femmes sont admises à concourir.

Les candidats devront être français et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine d'une Faculté de l'État, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Les demandes devront parvenir, avant le 1er mai 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Les candidats qui seront désignés devront, préalablement à leur entrée en fonctions, subir les visites médicales exigées des candidats à un emploi départemental dans le département dont relève le sanatorium.

Concours pour quatre postes de médecins directeurs des sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert pour quatre postes de médecins directeurs des sanatoriums publics.

Le traitement de début est fixé à 39.000 francs et peut atteindre 52.000 francs par avancements successifs.

Les médecins directeurs bénéficient, en outre, gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage. Ils ne peuvent faire de clientèle.

Peuvent seuls être admis à concourir les candidats du sexe masculin appartenant aux catégories ci-après :

1° Médecins adjoints des sanatoriums publics.

2° Docteurs en médecine âgés de moins de quarante ans et n'appartenant pas au cadre des médecins adjoints des sanatoriums publics. Les candidats de cette catégorie devront produire un extrait de leur casier judiciaire, un extrait de leur acte de naissance, une copie certifiée de leur diplôme de docteur en médecine d'une Faculté de l'Etat et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux. La limite d'âge de quarante ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires, ainsi que des services rendus dans les dispensaires antituberculeux et donnant droit à une retraite.

Un droit de priorité est accordé aux médecins adjoints de sanatoriums publics ayant au moins deux ans de fonctions.

Les demandes devront être adressées avant le 1er mai 1935 au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Les candidats qui seront désignés devront préalablement à leur nomination, être reconnus aptes à exercer les fonctions de médecins directeurs et subir les visites médicales réglementaires.

Ligue internationale contre le rhumatisme

La Ligue internationale contre le rhumatisme tiendra son Ve Congrès international en septembre 1936, à Lund (Suède). Le président est le Pr S. Ingvar (de Lund), et le secrétaire général le Pr G. Kahlmeter (de Stockholm).

Pour toutes informations, s'adresser au secrétaire de la Ligue, Dr J. Van Breemen, Keizergracht 489-491, Amsterdam (Hollande).

Réunion médicale de Nancy

La Faculté de médecine de Nancy organise, pour

★

le dimanche 2 juin, une réunion médicale destinée aux médecins praticiens. Le programme, qui sera publié ultérieurement, comprendra dans la matinée des démonstrations cliniques et dans l'après-midi une conférence du Pr Levaditi, de l'Institut Pasteur, sur la syphilis nerveuse expérimentale. Cette conférence sera suivie de l'inauguration du magnifique Centre de Malariathérapie créé par le département et qui fait honneur à la région lorraine.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade d'officier: Au titre de médecin consultant de l'Administration des P.T.T., M. le Dr Charles David, ancien interne des hôpitaux de Paris, ex-assistant à l'hôpital Cochin.

Au grade de chevalier : MM. les Drs Valette (de Beni-Mellal, Maroc); Amédée Hézard, médecin capitaine des troupes coloniales.

Médailles des épidémies

La médaille d'argent des épidémies est décernée à MM. les Drs Sanguy (de Tiznit, Sud-Marocain) et Meyer (d'Aiguilles); la médaille de bronze a été conférée à M. le Dr Huguet (de Marseille) et à M. Léna, interne en pharmacie des hôpitaux de Marseille.

Commémoration de l'œuvre du Pr Léon Bernard

Les amis, les collègues et les élèves du Pr Léon Bernard, voulant honorer sa mémoire, désirent placer un médaillon à l'hôpital Laennec, où il a enseigné et où il a passé toute sa vie hospitalière. Ils ont également l'intention d'apporter leur contribution aux fondations que de hautes personnalités ont décidé de créer, à l'étranger, pour commémorer l'œuvre scientifique du Pr Léon Bernard.

Ils espèrent que vous voudrez bien vous joindre à eux pour honorer, comme elle mérite, la mémoire de ce grand médecin.

Une reproduction du médaillon sera adressée à chaque souscripteur.

Les souscriptions doivent être adressées à M. Georges Masson, trésorier, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e).

Inauguration d'un buste du Dr Victor Bally à Beaurepaire-d'Isère

Le buste de Victor Bally vient de prendre sa place à l'Hôtel-de-Ville de Beaurepaire d'Isère, sa ville natale.

Le Dr Bailly étudia la fièvre jaune à Saint-Domingue, où elle décimait, en 1802, l'armée du général Leclercq. Trois ans après il était envoyé en Espagne, où plus d'un million d'habitants avaient été atteints d'une maladie qui ne pardonnait pas. Il put établir le caractère exotique de l'épidémie, éminemment contagieuse, et ses points de ressemblance avec le vomito negro de Saint-Domingue.

En 1821, il était une nouvelle fois appelé à Barcelone, où cinq cents personnes mouraient journellement.

C'est ensuite en Egypte qu'il est sollicité pour conduire la lutte contre le choléra. Enfin, en 1832, il sauve Paris.

Fondation Tomarkin

La Fondation Tomarkin organise sous les auspices de l'Université libre de Bruxelles son VIIe Cours international de haute culture médicale agréé par le Commissaire général du Gouvernement pour l'Exposition Universelle.

Ce cours « sur les actualités diagnostiques et thérapeutiques » aura lieu pendant l'Exposition universelle du 12 au 19 septembre prochain en la Faculté de médecine de l'Université de Bruxelles et du 20 septembre au 2 octobre à Spa.

La liste, encore incomplète, des conférenciers comprend les noms suivants :

Affections du système cardio-vasculaire. — MM. J. Angyan (Pecs), V. Arnovljevic (Belgrade), V. Chini (Rome), J. Demoor (Bruxelles), C. English (London), A.-A. Friedlaender (Freiburg), C. Frugoni (Rome), C. Heymans (Gand), J.-P. Hoet (Louvain), A.-S. Hyman (New-York), G. Mansfeld (Pecs), C. Lian (Paris), St. Rusnyak (Szeged), F. Schupfer (Firenze), J. Schwartzmann (Odessa), A. Weber (Bad-Nauheim), R. Wybauw (Bruxelles),

Maladies du sang. — P. Chevalier (Paris), L. Dautrebande (Liége), A. Ferrata (Pavie), N. Fiessinger (Paris), V. Friedemann (London), Fr. von Goidsenhoven (Louvain), M. Hochrein (Leipzig), J. Plesch (London).

Cancer. — MM. M. Ascoli (Palerme), J. Bauer (Wien), F. Blumenthal (Belgrade), V. Curulla (Barcelone), M. Cohn (Chicago, U. S. A.), A. Dustin (Bruxelles), A. Fischer (Kobenhavn), R. Huguenin (Paris), J. Maisin (Louvain), J. Pelnar (Prague), C. Regaud (Paris), P. Rondoni (Milan), Teutschlaender (Heidelberg).

Maladies tropicales et maladies infectieuses. — MM. A. Besredka (Paris), G. Cambrelin (Bruxelles), T. Hewer (Bristol), C. Levaditi (Paris), W. Levinthal (London), E. Loewenstein (Wien), C. Naeslund (Stockholm), A. Pettersson (Stockholm), P. Uhlenhuth (Freiburg), W. Weichardt (Wiesbaden). M.-P. Weil (Paris).

Conférences libres et médecine sociale. — MM. E. Bertarelli (Milan), V. Blum (Wien), A.-J.-D. Cameron Tunbridge (Wells), C. Foa (Milan), A. Gasbarrini (Padova), A. Gemelli (Milan), M. de Laet (Bruxelles), M. Messerli (Lausanne), P. Nolf (Bruxelles),

R. Sand (Bruxelles), G. Singer (Wien), E. Stern (Paris), H. Strauss (Berlin).

Pour tous renseignements, prière de s'adresser au secrétariat de la Fondation Tomarkin, Faculté de médecine, 97, rue aux Laines, Bruxelles (Belgique).

XX[e] Congrès de médecine légale et de médecine sociale (Bruxelles : 17-20 juillet 1935).

Le vendredi 19 juillet sera consacré à la psychiâtrie médico-légale. Deux rapports figureront à l'ordre du jour : la question des " Névroses traumatiques " sera exposée par M. le D[r] Costedoat, agrégé dn Val-de-Grâce. M. le D[r] agrégé De Craene (de Bruxelles), fera un rapport sur " Les psychoses traumatiques ".

Enfin, le samedi 20 juillet sera la journée de médecine sociale. L'extension progressive des lois sociales protégeant les victimes du travail a élargi considérablement le cadre de la médecine légale de jadis. Si cette dernière, répondant à sa définition, est bien l'étude des applications de la science médicale à l'exercice des lois, rien dans ce domaine de la sociologie ne peut lui rester étranger.

M. le D[r] agrégé Sand (de Bruxelles) exposera son point de vue sur la question suivante : Dans quelle mesure peut-on associer la médecine sociale et la médecine légale?

Inutile de dire que de nombreuses communications viendront s'ajouter aux rapports annoncés.

Un programme de réceptions et de divertissements tant pour les congressistes que pour les dames est à l'étude. Nous pouvons annoncer, dès à présent, que tous les participants inscrits avant le 15 juin bénéficieront de l'entrée gratuite à l'Exposition Universelle et de réductions importantes sur les chemins de fer belges et étrangers.

Pour tous renseignements ou l'annonce de communications, s'adresser au secrétaire général : D[r] M. De Laet, Faculté de médecine, 115, boulevard de Waterloo, Bruxelles.

XXIII[e] Congrès panrusse de chirurgie

Le XXIII[e] Congrès panrusse de chirurgie aura lieu à Leningrad du 24 au 29 juin 1935. Le programme du Congrès comprend les sujets suivants : I. Le choc (rapporteurs : P[rs] Bourdenko, Gartokh, Hesse, Lévite, Polinoff). II. Abcès et gangrène du poumon (rapporteurs : P[rs] Rosé, Spassocoucotzky, Chaac). Le thème recommandé est le diagnostic précoce des tumeurs malignes (rapporteur : P[r] N. N. Petroff). Le Congrès accepte aussi des sujets hors programme. Les résumés des rapports doivent être envoyés avant le 15 avril 1935 à M. le président du Comité d'organisation, le P[r] N. N. Petroff, à Leningrad 15, Kirotchnaïa 41.

III[e] Congrès de physiothérapie de l'U.R.S.S.

Ce Congrès aura lieu à Odessa du 25 au 30 août 1935.

Les sujets principaux qui y seront traités sont : 1. L'hyperergie et la physiothérapie; 2. Les maladies infectieuses et la physiothérapie; 3. Le système nerveux végétatif et la physiothérapie; 5. Les ondes courtes dans la biologie et la médecine; 6. Le rôle de la peau dans le mécanisme de l'action physiothérapeutique.

Les principaux rapports seront présentés par MM. les P[rs] S. Broustein (Moscou), Anikine (Moscou), Nielsen (Sébastopol), Broderson (Leningrad), Plotnikow (Moscou) et Rachmanow (Moscou).

Pour tous renseignements, prière de s'adresser au président du Comité d'organisation, P[r] S. Broustein (Moscou, 2, Arbat Sérébrianny per. 5/7).

Les collègues étrangers qui désireraient assister au Congrès sont priés de s'adresser pour toutes les questions de voyage et de visa aux agences de l'Intourist (dans tous les pays) et, à Paris, au D[r] A. Roubakine; 8, avenue de Tokio, (Obs. 13-16).

Fédération nationale des médecins du front

Le Comité de la Fédération nationale des médecins du front a procédé au renouvellement annuel de son bureau lors de sa dernière réunion.

Le D[r] Albert Landrin, président depuis deux ans, ne s'est pas représenté, malgré l'insistance des bureaux des Associations qui composent la Fédération.

Le D[r] Jean Schneider, président de l'Union des médecins mutilés de guerre a été désigné pour le remplacer.

Le secrétaire général, D[r] Rimé, et le trésorier, D[r] O'Followell, ont été réélus.

Le D[r] Vaillant a été nommé secrétaire-adjoint.

Les vice-présidents de la Fédération, par droit statutaire, sont pour 1935 : M. le P[r] Balthazard, président de la Société mutuelle de retraites des médecins du Front; MM. les D[rs] Landolt, président de l'Association amicale des anciens médecins des corps combattants; de Parrel, président de l'Union des médecins mutilés de guerre; Jouve, président de l'Association nationale des médecins mutilés et pensionnés de guerre; Bidon, président de l'Association des médecins mutilés et anciens combattants de Lyon et du Sud-Est; Soulé, président de la Section médicale du groupement des officiers mutilés de la 18[e] Région.

Le président sortant Albert Landrin a été nommé président d'honneur de la Fédération nationale des médecins du front.

Association mutuelle des médecins aliénistes de France

A la suite du décès du regretté D[r] René Semelai-

INSOMNIES
SÉDATIF NERVEUX
Béatol
LIQUIDE - COMPRIMÉS - AMPOULES
à base de : DIÉTHYLMALONYLURÉE - EXTRAIT de JUSQUIAME - INTRAIT de VALÉRIANE
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Ph^ien, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

gne, le Conseil d'administration de l'Association mutuelle des médecins aliénistes de France a élu président M. le Dr J.-M. Dupain.

Fondée par Baillarger, en 1865, reconnue comme établissement d'utilité publique le 7 novembre 1866, cette Association a pour but « de venir en aide à ses membres titulaires et à leurs familles tombées dans l'infortune ». Elle a son siège à Paris et se compose de membres titulaires (fondateurs ou sociétaires), et de membres honoraires. Des veuves, des enfants des confrères parfois sont secourus. Lorsqu'une infortune nouvelle est signalée, un secours est donné le plus promptement possible, et très discrètement, par le bureau de l'Association, sous le contrôle du Conseil d'administration.

Les circonstances actuelles font à tous les psychiatres français un devoir de s'inscrire comme membre de cette Association. Les demandes d'admission doivent être adressées au secrétaire : Dr Schützenberger, 34, avenue du Maréchal-Maunoury, à Blois (Loir-et-Cher).

Les cotisations pour 1935 (exigibles dès le mois de janvier) et les dons sont recueillis par Mlle le Dr Elisabeth Cullerre, trésorière, Asile de Maréville (Meurthe-et-Moselle) et peuvent être adressés directement par chèque pastal à l'adresse suivante: Paris c.c. 1829-75, Association mutuelle des médecins aliénistes de France. Les membres déjà inscrits sont priés d'envoyer d'urgence leur cotisation pour 1935.

Le bureau est actuellement constitué ainsi : président, M. J.-M. Dupain; vice-président, M. L. Marchand; trésorière, Mlle El. Cullerre; secrétaire, M. Schützenberger.

Société amicale des médecins alsaciens (9, rue d'Astorg, Paris, 8e).

Cette Société s'est réunie le 23 mars et a procédé au renouvellement de son bureau qui, pour 1935, est ainsi composé :

Président, M. Keim; vice-président, M. Bloch-Wormser; secrétaire général, M. Ch. Schmitt; secrétaire général adjoint, M. Quirin; trésorier, M. Brucker.

M. Heymann (Vichy) a été nommé membre titulaire à l'unanimité.

Un projet de voyage en Alsace a été mis à l'étude. Il serait d'une durée de trois jours et du prix d'environ 500 francs. Il comprendrait des réceptions dans les mairies, des visites d'établissements thermaux, de champs de batailles de 1870 et de 1914-1918, des excursions en autocar, etc.

Etaient présents : MM. Blind, Bloch-Wormser, Blum, Bruder, Delacroix (Bourbonne-les-Bains), Fuchs, Hochstetter, Jung, Keim, ds Langenhagen (Luveuil), Lantzenberg, Scheurer (Bagnoles-de-l'Orne), Ch. Schmitt, Warts (Brienne-le-Château), et de nombreuses dames.

S'étaient excusés : MM. les sénateurs Armbruster et Pflegger, les Prs Froelich (Nancy), Hartmann, Lereboullet, Strohl, MM. Bauer, Finck (Vittel), Kalt, Laforgue, Menegaux, Merklen, Quirin, Brucker, A. Schwartz, M.-P. Weill.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. TRÉCULT, 8, rue Danton Paris

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Sir William Leslie Mackenzie, médecin hygiéniste de Grande-Bretagne, décédé à l'âge de 72 ans, médecin sanitaire au Local Government et au bureau d'hygiène de Leith. — Le Dr Hector Guy (de Bonneville). — Le Dr Adrien Rousseau (de Konakry). — Le Dr H. Thomas (de Lons-le-Saulnier). — Sir E.-A. Sharpey-Schafer (d'Edimbourg), décédé à l'âge de 79 ans. — Le Dr René Gambier, radiologue de l'hôpital Bichat, décédé à l'âge de 49 ans, victime du devoir. — Le Dr Jules de Bom, médecin de l'hôpital Sainte-Elisabeth à Anvers, décédé à l'âge de 34 ans. — Le Dr Joseph Roland, bourgmestre de Belœil, tué dans un accident d'automobile. — Madame Henry Godar, mère de M. le médecin commandant Godar (de l'hôpital mixte du Mans). — Madame Judet de la Combe, mère de M. le Dr Georges Judet de la Combe. — Le Dr Erwin Liek, chirurgien à Dantzig, décédé à l'âge de 57 ans. — Le Dr Charles Laurent, professeur à l'Ecole de médecine Rennes, pharmacien en chef des hospices de Rennes, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Fernand Bels (de Marsillargues). — Le Dr Bouju (de Rouen). — Le Dr Charles Cotonnec (de Lorient). — Le Dr Emile Malabouche (de Cournonterral). — Le Dr Georges Martinet (de Nancy). — Le Dr Auguste Marcé (de Paris). — Le Dr Jean Quéru (de Nîmes). — Le Dr André Rouvier (de Toulon). — Le Dr Pierre Tarbouriech (de Montpellier). — Le Dr A. Zimmern, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, directeur de l'Institut municipal d'électrothérapie, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur. Nous prions Madame A. Zimmern et ses fils d'agréer l'expression de notre douloureuse sympathie.

Mariages

Mlle Noelle Joly, fille du Dr Joly (de Bagnoles-de-l'Orne), décédé, et M. Jean Caissial, ingénieur des Arts et Manufactures, diplômé de l'Ecole supérieure d'électricité. — M. Jean Gay, fils de M. le Dr Gay, médecin consultant à Bourbonne-les-Bains, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Simone Pernet. — Le jeudi 11 avril, au Temple d'Enghien, a été célébré, dans la plus stricte intimité, en raison d'un deuil récent, le mariage de M. Henri Sebileau, fils du Pr Pierre Sebileau, membre de l'Académie de médecine, et de Madame Pierre Sebileau, avec Mlle Lucy Chaber, fille du Dr Pierre Chaber (de Royan), et de Madame Pierre Chaber. Nos sincères félicitations à M. et Mme Pierre Sebileau, nos meilleurs souhaits à M. et Mme Henri Sebileau.

Fiançailles

Mlle Anne-Marie Lutaud, fille de M. le Dr Lutaud et de Madame Lutaud, et M. Jean Barre, enseigne de vaisseau. Nos sincères félicitations à M. et Mme Lutaud et nos meilleurs souhaits aux fiancés.

Hôpitaux de Paris

Concours de stomatologistes des hôpitaux (concours de nomination à deux places de stomatologistes des hôpitaux).

Jury : MM. Maurel, Goure, Lereboullet, Martin et Bozo qui acceptent; MM. Robin et Armand Richard qui n'ont pas fait connaître leur réponse.

Lecteurs : MM. Lacaisse et Fleury.

Censeurs : MM. Lattès, Châtellier, Houzeau, Mme Papillon.

Vacances de postes de chefs de laboratoire. — Un

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

certain nombre de postes de chefs de laboratoire sont susceptibles d'être prochainement vacants dans les consultations antivénériennes et les centres de triage antituberculeux annexés aux hôpitaux dépendant de l'Administration de l'Assistance publique à Paris.

Les candidats qui doivent justifier de la double qualité de docteur en médecine et d'ancien interne des hôpitaux de Paris comptant quatre années d'internat, sont priés de s'adresser au bureau du Service de santé de cette Administration (3, avenue Victoria) avant le 1er mai 1935, dernier délai.

Concours de l'internat en pharmacie. — Jury : MM. André, Valette, Hazard, Leroux et Gautier.

Académie de médecine

Sont nommés correspondants étrangers dans la 6e division, pharmacie : MM. de Wildeman (de Gand) et Fernandez (de Madrid); dans la 2e division, chirurgie : MM. Angelesco (de Bucarest) et Presno Bastioni (de La Havane).

MM. Armand-Delille, Burnet, Nègre et Tanon ont fait savoir à l'Académie qu'ils renouvelaient leur candidature à la place de membre titulaire dans la IIIe section (Hygiène).

Faculté de médecine de Paris

Certificat de radiologie et d'électrologie médicales.— Un examen aura lieu le 11 mai 1935 à la Faculté de médecine de Paris.

MM. les candidats sont invités à s'inscrire du lundi 29 avril au lundi 6 mai inclus.

Clinique de la tuberculose Laennec. — M. le Pr Fernand Bezançon fera sa première leçon le vendredi 10 mai, à 11 heures, à la Salle des conférences de l'hôpital Laennec. Il continuera ses leçons les vendredis suivants à la même heure.

Sujet des cours : La contagion tuberculeuse.

Tous les mardis de 10 à 12 heures : présentation de malades. — De 11 à 12 heures : en collaboration avec MM. Lardennois, Maurer et Rolland : chirurgie thoracique.

Fondation J.-A. Sicard — La Commission de la Fondation J.-A. Sicard s'est réunie le 21 mars 1935, à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence de M. le Doyen, pour l'attribution des arrérages disponibles en 1934.

Après appréciation des titres, la Commission a désigné, à l'unanimité, comme bénéficiaire de la " Fondation J.-A. Sicard " pour 1934, M. Miguel Osorio de Almeyrada, directeur de la Santé publique au Brésil.

Faculté de médecine de Bordeaux

Par arrêté ministériel du 29 mars 1935, M. Vitte, agrégé, a été pérennisé à dater du 1er avril 1935.

Clinique de chirurgie infantile et d'orthopédie — Sur la demande du Pr Rocher, la Commission administrative a organisé, depuis le 15 mars, en connexion immédiate avec le service d'orthopédie infantile, un service d'orthopédie adulte (hommes et femmes), à l'hôpital des Enfants.

Les consultations ont lieu le mercredi à 8 heures 30 pour l'orthopédie adulte; à 10 heures pour l'orthopédie infantile, au Pavillon Denucé, hôpital des Enfants, 168, cours de l'Argonne, Bordeaux.

Faculté de médecine de Montpellier

Au cours de sa séance du 10 avril 1935, le Conseil de la Faculté de médecine de Montpellier a réélu pour une période de 3 ans, le Pr Euzière en qualité de doyen.

Hôpitaux de Nîmes

Un concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Nîmes s'ouvrira en juin 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de la Commission administrative des hospices, 5, rue Hoche, à Nîmes (Gard).

Hôpital de Montmorillon (Vienne)

Un concours pour une place d'interne aura lieu à l'hôpital de Montmorillon le 21 mai 1935, pour entrer en fonctions le 1er juin suivant.

Adresser demande de renseignements et se faire inscrire inscrire au secrétariat de l'hôpital.

Le registre des inscriptions sera clos le 15 mai 1935.

Maison départementale de Nanterre

Concours de l'internat — *Epreuve orale.* — Questions données : « Nerf optique, diagnostic des éruptions rubéoliques ».

Questions restées dans l'urne : Diagnostic des anuries; veine cave inférieure. - Péritonite tuberculeuse. - Creux poplité ».

Le concours vient de se terminer après les épreuves cliniques par les nominations suivantes :

Internes titulaires. — MM. Merlin, 58,5; Lefranc, 58; Fraboulet, 57; Ripard, 57; Baillargeat, 56,5.

Internes provisoires. MM. Elkaïn, 56; Fresnel, 55,5; Trompeter, 54; Grouier, 50; Blanchard, 49,5; Delie, 47,5.

Conseil supérieur de l'Assistance publique

Sont nommés membres du Conseil supérieur de l'Assistance publique pour une période de quatre ans :

Au titre de membres du Corps médical des hôpitaux : MM. le Pr Couvelaire, accoucheur des hôpitaux de Paris, et le Dr Desbouis, médecin des hôpitaux de Caen.

Au titre de médecins des asiles publics d'aliénés :

MM. le Dr Demay, médecin chef des asiles de la Seine, et le Pr Perrens, médecin chef de l'asile de Château-Picon.

Concours pour un poste de médecin contrôleur des Caisses d'Assurances sociales

Un concours sur titres, pour un poste de médecin contrôleur des Caisses d'Assurances sociales du département de la Côte-d'Or sera ouvert à Dijon, vers le 25 juin 1935. Les candidats devront adresser leurs pièces pour le 20 juin au plus tard à la Caisse départementale d'Assurances sociales, 14, rue de la Préfecture à Dijon. Entrée en fonctions le 1er octobre. Appointements de début : 37.000 francs. Le candidat devra être français, être âgé de 35 ans au plus, et initié aux travaux radiologiques.

Pour tous renseignements s'adresser à la Caisse départementale.

Internat de l'hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres, Paris)

Le concours sur titre pour la nomination des internes du service de gastro-entérologie et de radiologie de l'hôpital Saint-Michel qui a réuni 35 candidats s'est terminé par le classement suivant :

MM. Emile Vialard (4 années d'externat des hôpitaux de Paris, 38e, 20 inscriptions, 1 admissibilité); Jules Bret (5 années d'externat des hôpitaux de Paris, 119e, 20 inscriptions, 1 admissibilité); Emile Bessil (4 années d'externat des hôpitaux de Paris, 71e, 20 inscriptions, 1 admissibilité); Jean Levernieux (3 années d'externat des hôpitaux de Paris, 90e, 20 inscriptions, 1 admissibilité, 2 années d'internat à Brévannes); Albert Gues, (4 années d'externat des hôpitaux de Paris, 241e, 20 inscriptions, 1 admissibilité); Pierre Temine (3 années d'externat des hôpitaux de Paris, 336e, 18 inscriptions, 2 admissibilités); Roger Goulesque (2 années d'externat des hôpitaux de Paris, 4e, 18 inscriptions); Guy Kerambhen (4 années d'externat des hôpitaux de Paris, 18 inscriptions); Norbert Cerf (3 années d'externat des hôpitaux de Paris, 20 inscriptions); H. Le Hueron (1 année d'externat d'une ville de Faculté, 19 inscriptions, 1 année d'internat d'une ville qui n'a ni Ecole, ni Faculté).

MM. Emile Vialard et Jules Bret ont été nommés internes à l'hôpital Saint-Michel pour l'année 1935-1936.

Université de Gand

M. Van de Velde (A.-J.-J.), professeur ordinaire, est chargé de faire le cours de chimie et physique appliquées à l'hygiène, destiné aux candidats hygiénistes.

Association française des femmes médecins

La XIIe assemblée générale se tiendra le lundi 6 mai 1935, à 18 heures 30, à la Maison des Centraux, 8, rue Jean-Goujon, Paris VIIIe, et sera suivie d'un dîner.

Assemblée française de médecine générale

A l'occasion des prochaines assises de l'Assemblée française de médecine générale, aura lieu le 19 mai prochain, le dernier déjeuner de la Charité. Ce déjeuner sera suivi de l'évocation de trois siècles d'histoire : *L'Académie à la Charité*, par M. le Pr Achard. — *La chirurgie à la Charité*, par M. le Pr J.-L. Faure. — *La médecine à la Charité*, par M. le Pr Sergent. — *La charité à la Charité*, par M. le Dr Henri Godlewski.

Médecins étrangers et remplacements

A la suite des protestations et des démarches des délégués des étudiants près de M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale, et de M. Queuille, ministre de la Santé publique, M. Queuille a adressé dans le courant de février à tous les préfets une circulaire leur rappelant qu'il reste interdit, en vertu des lois existantes, à un étranger de faire les remplacements de médecins.

A Paris, le préfet de police prie les Syndicats médicaux « de s'abstenir dorénavant de solliciter l'aide d'étudiants étrangers pour les remplacements qu'il se verrait contraint de ne pas tolérer ».

Légion d'honneur

Est nommé :

Au grade de chevalier : M. le Dr Paquet, professeur à l'Université de Québec, qui a présidé le Congrès des médecins de langue française de l'Amérique du Nord de 1934.

Dîner de printemps de l'Umfia en l'honneur de la Roumanie et des médecins roumains

Comme toujours le dîner de l'Umfia est un grand succès pour ses organisateurs, pour l'animateur sans égal Dartigues, pour Bandelac de Pariente, pour l'actif et sympathique Molinéry. A tous une salve d'applaudissements; mais aussi un grand succès pour la Roumanie et les médecins roumains qui étaient particulièrement à l'honneur à cette fête de la latinité, à cette fête d'amis de la paix.

Ambassadeurs et ministres plénipotentiaires, membres éminents du Corps professoral de nos Universités, de nos Facultés, de la grande famille internationale des praticiens, groupent les représentants de plus de trente nations unies par une racine commune à nos cinq grandes langues : l'Espagnol, le Français, l'Italien, le Portugais, le Roumain..., tous veulent ainsi montrer, comme en une réunion imposante d'une « Société des Nations Latines », leur magnifique volonté de faire triompher la Paix

★

universelle, en restant fidèles à leur origine commune.

Par un bien curieux concours de circonstances que nombre d'entre nous considèrent comme providentiel, chaque année, l'Umfia ou Union médicale latine a fêté la nation que les évènements mettaient, si j'ose ainsi parler, davantage en vedette. La Roumanie au cœur de l'Europe Centrale n'occupe-t-elle pas une place d'avant-garde.

Comme l'an dernier, les tables étaient groupées de façon telle que les convives purent plus facilement se réunir au gré de leurs sympathies. Nous nous demandions l'an dernier que serait le menu d'art de 1935 : une gracieuse Roumaine s'est offerte à nous dans ses atours multicolores et nous remercions les Laboratoires Lobica de ce souvenir d'une belle venue artistique.

Après la réception du Conseil de l'Umfia et des deux présidents : M. le Pr Daniel (de Bucarest) et M. le médecin général inspecteur Rouvillois, les trois cents convives se rendirent à l'appel des organisateurs. La Jeune Umfia dont les brassards aux couleurs de la Roumanie furent très remarqués, fit les honneurs des salons.

Parmi les présents, nous avons reconnu : M. le Pr Daniel (de Bucarest); médecins généraux inspecteurs Rouvillois, Sieur, Morvan, Oudart, Cadiot; médecin général Lévy, directeur du Val-de-Grâce: MM. les médecins colonels Paître, professeur au Val-de-Grâce, Pilod, professeur au Val-de-Grâce, des Cilleuls, Junquet; colonel Anselme, de l'Etat-major du Gouvernement militaire de Paris; médecin commandant Poy, directeur du Musée du Val-de-Grâce; médecin commandant Ferraboucq, professeur au Val-de-Grâce. Parmi les membres du Corps diplomatique : leurs Excellences le prince Ghika, commandant Landini, Caballero de Bedoya, Guani, Lopez Pinedo, Pr Calderon Laurenteano Vallenilla Lantz et les représentants de toutes nos nations latines. L'Académie et la Faculté de médecine de Paris étaient représentées par un très grand nombre de nos maîtres que nous nous excusons de ne pouvoir les citer tous; l'Institut Pasteur, les hôpitaux, les Sociétés médicales scientifiques, le Syndicat général des laboratoires pharmaceutiques, les Comités France-Italie et France-Espagne. MM. les Prs Dominguez (de Cuba), Grondin (de Montréal), Marinesco (de Bucarest), Vacarro, la Presse médicale et la Presse d'informations et enfin, un très grand nombre de notabilités du monde du Droit, des Sciences, des Beaux-Arts, de la Littérature étaient également représentés et nous n'aurions garde de ne pas signaler nos camarades de la Jeune Umfia qui, chaque année, plus nombreux, s'avèrent parmi les plus ardents de notre Association.

Après que M. Molinéry, secrétaire général, eut en quelques lignes aussi sobres que substantielles, marqué que ce Dîner de printemps donné en l'honneur de la Roumanie et des médecins roumains permettait également de fêter le dixième anniversaire des réceptions officielles de l'Umfia et de la création de la revue " L'Union médicale latine ", le Dr Dartigues, président-fondateur, salua de sa belle éloquence les personnes qui l'entouraient et développa quel était l'idéal latin dont il y a 20 ans, en une vision prophétique il donnait la définition et prévoyait le destin. Son discours fut hâché d'applaudissements et d'acclamations; Dartigues, dans un bel élan oratoire dont il est coutumier, a exalté les Pays latins, la Roumanie, la marche de la latinité aux limites de l'Orient, la volonté de paix des latins.

Il a aussi avec émotion et presque en sourdine fait allusion aux récents évènements du monde médical, disant tout le désir de la France d'accueillir tous les étrangers qui lui font honneur en essaimant la culture latine dans leur pays; et par contre de repousser tous ceux qui ne lui font pas honneur. La France n'est pas xénophobe, elle est xénophile à bon escient.

M. le médecin général inspecteur Rouvillois, président du Comité consultatif de santé au ministère de la Guerre, qui, en noble soldat qu'il est, souligne combien l'Union médicale latine ou Umfia avait vigoureusement combattu pour le maintien de la civilisation latine. Il rappela les liens historiques qui rattachent si intimement la Roumanie et la France et il fit acclamer la mémoire du grand Davila, l'illustre Roumain venu de France, qui créa le corps de santé et l'enseignement médical en Roumanie.

Le président M. Daniel, professeur de clinique gynécologique de l'Université de Bucarest, excusa son Ministre retenu en Roumanie par la gravité de l'heure présente.

Il ne cacha pas son émotion en se retrouvant après trente ans au milieu de ses maîtres français, au milieu de ses anciens collègues de cet internat de Paris, auquel il est resté si constamment attaché.

Aux applaudissements de tous, il remit au nom de S. M. le roi Carol, au Dr Dartigues, président-fondateur de l'Umfia, les insignes de commandeur de l'Etoile de Roumanie.

La réception se continua en une brillante soirée où les uns et les autres purent, une fois de plus, s'assurer combien étaient solides les liens créés par l'Union médicale latine.

C'est toujours un plaisir d'assister à une fête de l'Umfia, parce que c'est toujours un plaisir d'assister au développement continu et raisonné d'une organisation internationale qu'anime un homme d'énergie et de volonté comme Dartigues, entouré d'hommes actifs comme Gaullieur, l'Hardy, Bandelac de Pariente, Molinéry et Dausset.

Le banquet du 11 avril a été la synthèse de longues années d'efforts pour l'union complète de la latinité médicale et même extramédicale parfois. Il faudrait dans les différentes branches de l'activité

humaine de telles organisations latines et on aurait alors un bel ensemble de manifestations pour le développement barmonique de l'activité latine, dans un but de mieux être de l'humanité et de la paix.

Prix des Archives hospitalières

Le jury est composé de : MM. Noailles, Bouchaud, Paul Viard, P. Descomps, Maurice Delort.

Les sujets mis à l'ordre du jour parmi lesquels sera choisie la question posée au concours sont :

Tumeurs de la base du cerveau. - Gangrène pulmonaire. - Ulcères du duodénum. - Hypertrophie de la prostate.

Prix : 5.000 francs en espèces, réservé aux internes des hôpitaux libres de France.

Prix du Rotary-Club français

Le Rotary-Club français a décidé d'attribuer cette année un prix d'une valeur de 10.000 francs au meilleur travail sur le sujet suivant : « L'étiologie et la prophylaxie de la tuberculose ».

Les mémoires devront être adressés en cinq exemplaires à M. le Pr Nicolas, 19, place Morand, à Lyon, avant le 31 décembre 1935.

Commission d'étude des laboratoire d'analyses médicales

Cette Commission est chargée de déterminer le programme des connaissances scientifiques et médicales susceptibles d'être exigées des directeurs de ces laboratoires, ainsi que des modalités de fonctionnement.

Elle est composée comme suit :

Président : M. le directeur général de l'assistance et de l'hygiène ou son délégué :

Membres : MM. Cavaillier, Roussy, Guérin, Louis Martin, Radais, Jules Renault, Desgrez, Debré, Achard, Baudouin, Cibrie, Marcel Labbé, Santenoise, Herissey, Fabre, Goiffon, Lormant, Champonnois, Lepine, Ravaud, Adler, Chaleix, Léon.

Service de santé

Le médecin général inspecteur Boyé, inspecteur général du Service de santé des colonies, président du Conseil supérieur des colonies est placé dans la 2e section (réserve).

Le médecin colonel Morisson, sous-directeur du Service de santé de la 15e région, est nommé directeur par intérim du Service de santé de la 15e région.

Banquet du Syndicat des médecins de la Seine

Le XVe Banquet annuel du Syndicat des médecins de la Seine aura lieu samedi 25 mai 1935 à 19 h. 30, au Centre Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, sous la présidence de M. le Dr Jayle, ancien secrétaire général et président du Syndicat des médecins de la Seine.

Un bal suivra le banquet à partir de 22 h. 30 jusqu'au matin. Les parents et amis des membres du S .M. S. y sont cordialement invités ainsi que les étudiants en médecine, civils et militaires (internes des hôpitaux et médecins stagiaires du Val-de-Grâce).

Pour les cartes d'invitation au bal et tous renseignements, s'adresser au siège du Syndicat des médecins de la Seine, 28, rue Serpente, Paris.

Association générale des médecins de France

Bourses familiales du Corps médical. - Fondation de M le Dr Roussel. Il est rappelé que les bourses annuelles de 10.000 francs ont été créées par le Dr Roussel, en faveur des médecins ayant au moins cinq enfants et des veuves en ayant trois à leur charge, et dont la situation est particulièrement digne d'intérêt.

Comme les années précédentes, les demandes devront être adressées au siège de l'Association générale des médecins de France, 95, rue du Cherche-Midi, Paris 6e, pour le 1er mai au plus tard.

Les confrères ou veuves qui se sont déjà mis en instance devront avertir par lettre du maintien de leur candidature pour 1935.

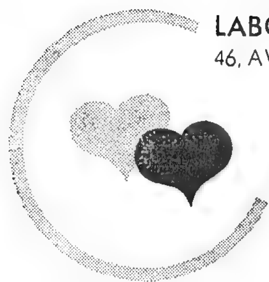
Dîner du Nord-Médical

Le jeudi 28 mars 1935, dans les salons de la Renaissance française, a eu lieu le dîner du Nord-Médical sous la double présidence de M. Paul, médecin légiste et de M. Crouzon, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

Les membres du Nord-Médical se sont pressés très nombreux à cette réunion toute intime et particulièrement cordiale pour fêter la brillante élection de M. Crouzon à l'Académie de médecine.

Etaient présents : MM. Acheray, Aureille, Behague, Blanquart, E. Breton, C. Camus, Castiaux, de Chabert, Chicandard, Claeys, Cochez, Coulon, Crinon, Crouzon, Daubresse, Desfarges, Dinoire, Douay, E. Dubar, Eliet, Farez, Felhoen, Gaehlinger, L. Gernez, Gontier de la Roche, Groc, Guisez, Guyonneau, Hazemann, Housquains, Lardennois, Le Lorier, Parturier, Paul, Peugniez, Raoult, Thobois, Tournay, Vieubled, Watel et les étudiants A. Deslongchamps, Richez, Roederer, Schmidt, J. Surmont, Corteel, P. Corteel, Douay, Fleury, Jaquet, Mlle Lefebvre, MM. Meurin, Samain, Tison.

M. Paul, après avoir félicité les membres du Nord-Médical nouvellement promus dans la Légion d'honneur : MM. Sacquépée, promu commandeur, Mabille, promu chevalier et Daubresse, promu officier et souhaité un prompt rétablissement à M. Renaudeaux, opéré tout récemment, fait connaître les travaux et publications multiples d'un grand nombre de membres du Nord-Médical au cours des derniers mois.



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Puis dans un discours plein d'humour, il adresse, au nom du Nord-Médical, ses félicitations à M. Crouzon. Après avoir évoqué les services qu'il a rendus pendant la guerre tant au front qu'à la direction du Service de santé, il le remercie de son geste généreux au profit de la caisse de secours d'urgence du Nord-Médical.

Délégation d'étudiants français à Rome

Le 23 mars dernier, 20 étudiants appartenant aux Facultés parisiennes, partaient pour Rome, où le Gouvernement italien les avaient invités, à l'occasion du Quarantenaire de l'invention du cinéma par Louis Lumière.

L'Italie avait voulu honorer ainsi le grand savant français, entouré de ses jeunes compatriotes. Que dire de la réception enthousiaste des étudiants de la Ville Eternelle, sinon qu'elle restera inoubliable pour les 20 privilégiés que y furent.

Ils eurent le plaisir de participer au Fêtes du Cinéma, et de sentir combien l'âme italienne était semblable à la nôtre, ils n'oublieront pas non plus l'entrevue que son Excellence Starace a bien voulu leur accorder, de même que la réception à laquelle les avait conviés son Excellence le Gouverneur de Rome.

C'est avec une grande joie qu'ils ont vu et entendu son Excellence Mussolini parlant au peuple italien à l'occasion de l'anniversaire de la fondation des Faisceaux. Ils ont alors compris l'affection de l'Italie.

Le 300e aniversaire de l'Université de Budapest

L'Université de Budapest, dénommée d'après son fondateur Pierre Pazmany, primat de Hongrie, célébrera cette année le 300e anniversaire de sa fondation. Les cérémonies qui se dérouleront à cette occasion auront lieu au cours de cette année.

En mai, à l'occasion de la restauration de l'Université, aura lieu une cérémonie en l'honneur des anciens docteurs, reçus il y a cinquante ans, auxquels sera conféré un diplôme spécial; M. L. Gajzago, ministre plénipotentiaire, recevra le titre de docteur *honoris causa*, et on procédera aussi à la réception des docteurs *sub auspiciis gubernatoris*. D'autre part, en septembre, seront organisées des fêtes en l'honneur des hôtes étrangers de l'Université. Après une soirée qui aura lieu le 25 septembre, les hôtes assisteront le lendemain matin à la messe solennelle, célébrée par le primat de Hongrie à l'église de l'Université. Ensuite on visitera les Facultés de droit et de théologie ainsi que l'exposition de documents historiques, organisée par la Bibliothèque de l'Université. Le soir, représentation de gala de l'Opéra, après laquelle les hôtes seront reçus par M. le ministre de l'Instruction publique.

Le 27, à 11 heures du matin, aura lieu la réunion solennelle; le soir, banquet, combiné avec une promenade en bateau sur le Danube.

Le 28, on assistera, à 11 heures du matin, à la réception des docteurs *honoris causa*; à 8 heures du soir, réunion de gala à l'Université. Au cours des trois jours et surtout dans l'après-midi, on visitera les bains de Bude et les autres curiosités de la capitale.

Le 29 septembre, excursion et fêtes sportives. A l'occasion de ces cérémonies, le titre de docteur *honoris causa* sera conféré aux professeurs cités ci-dessous : Gustave Roussy (doyen de la Faculté de médecine de Paris), Sir Friderick Gowland Hopkins (Cambridge), Anton Krogh (Copenhage), Ludwig Aschoff (Fribourg), Anton Eiselsberg (Vienne), Sir Charles Scherrington (Oxford), Roos Granville Harrison (New-Haven). D'autres projets sont à l'étude : invitations en langue latine, prospectus en sept langues sur la capitale et la civilisation hongroise, émission de timbres-poste spéciaux, fondation d'une maison d'étudiants et d'un sanatorium pour les étudiants tuberculeux, etc.

Hommage au Dr Jean Darier

Pour reconnaître les mérites d'une brillante carrière scientifique, l'Université de Budapest va bientôt conférer le titre de *doctor honoris causa* en médecine à M. le Pr Jean Darier, président de la Société de Dermatologie de France.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N Trécult, 8, rue Danton Paris

A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**

Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive / Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN

à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Joseph Le Roux (de Tréguier). — Le Dr Dupont (d'Yzernay). — Le Dr Louis Descubes, conseiller général, maire de Saint-Laurent sur Gorre. — M. B. Charrasse, fondateur de la Maison de produits de régime de Marseille.— Madame le Dr André Jousset, femme de M. le Dr André Jousset, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux de Paris. — Le Dr Jefferson Faulder, chirurgien chef du Throat hospital de Londres, décédé à l'âge de 64 ans. — Sir John Rose Bradford, ancien professeur au Collège de l'Université de Londres, ancien président du Collège Royal des médecins. — Le Pr William Duane, décédé à Philadelphie à l'âge de 63 ans. — Le Pr Alfonso Gnuti, professeur de chimie biologique de Serono. — Le Dr James Cardwell Gardner (de Cambridge), décédé à l'âge de 70 ans. — Le Dr Alan Armour Folhergill (d'Edimbourg), décédé à l'âge de 37 ans. — Le Dr Felix Delbovier, chevalier de l'ordre de Léopold, décédé à Liége. — Le Dr Armand Dewaerseggers (de Bruxelles). — Madame Michel Mils, femme de M. le Dr Michel Mils (de Dalhem, Belgique). — M. Florent van Roelen, beau-père de MM. les Drs Emile Desguin et Jean Goffin. — M. Ernest Lagrange, pharmacien, beau-père de M. le Dr Robert Berlemont. — Le Dr Van Vyve, officier des ordres de Léopold et de la Couronne, décédé à Bruxelles. — Le Dr Fournier (de Genève), victime d'un accident d'automobile à la Côte d'Azur. — Le Dr Robert Sicard (de Castres), ancien interne des hôpitaux de Paris.

Mariages

M. Jean Poucel, interne en médecine des hôpitaux de Marseille, fils de M. le Dr Joseph Poucel, chirurgien des hôpitaux de Marseille, et Mlle Fannette Laurent (de Celleneuve, Hérault). — M. Yves Vallette, fils de M. le Dr P. Vallette, et Mlle Simone Remacle. — Mlle Nicole Joly fille de M. le Dr et de Madame Paul Joly, et M. Jacques Aimez.

Fiançailles

Mlle Sabine Jousset, fille de M. le Pr Fréderic Jousset, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Madame Frédéric Jousset, et M. Pierre Daunic, fils de M. le Dr Daunic, officier de la Légion d'honneur, et de Madame Daunic.

Hôpitaux de Paris

Concours de stomatologistes des hôpitaux. — Candidats : MM. Jacques Bertrand, Gaston Bornet, Jean Cauhépé, Achille Dufieux, Pierre Friez, Henri Gencel, Maurice Hénault, Albert Maleplate, René Marie, Lucien Mesnard, Maurice Normand, Henri Omnes, Robert Vrasse.

Faculté de médecine de Marseille

M. le Dr Jean Figarella a été nommé prosecteur d'anatomie.

Hôpitaux de Marseille

Concours de médecin adjoint des hôpitaux de Marseille. — Ce concours s'ouvrira le 17 juin à l'Hôtel-Dieu de Marseille, pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Marseille.

S'adresser au secrétariat de la Commission administrative des hôpitaux, 9, rue Lafon à Marseille.

Concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Mar-

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur
PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

seille. — Ce concours s'ouvrira le 24 juin à l'Hôtel-Dieu de Marseille.

S'adresser au secrétariat de la Commission administrative des hôpitaux, 9, rue Lafon à Marseille.

Hôpitaux de Nîmes

Un concours pour la nomination d'un médecin adjoint des hôpitaux de Nîmes aura lieu en juin.

S'inscrire avant le 15 juin au secrétariat de la Commission administrative des hôpitaux, 5, rue Hoche à Nîmes.

Hôpitaux d'Angers

M. le Dr Marcel Bouvet a été nommé, après concours, stomatologiste des hôpitaux d'Angers.

Faculté de médecine d'Athènes

M. le Dr Jean Chryssicos, chevalier de la Légion d'honneur. médecin de l'hôpital français d'Athènes, est nommé professeur de clinique oto-rhino-laryngologique à la Faculté de médecine d'Athènes.

Faculté de médecine de Cluj

M. le Dr Popoviciu a été nommé professeur de propédeutique infantile à la Faculté de médecine de Cluj.

Faculté de médecine de Bucarest

M, le Pr Titus Ganea, précédemment professeur de propédeutique infantile à la Faculté de médecine de Cluj, a été nommé professeur de propédeutique infantile à la Faculté de médecine de Bucarest.

Conférences-promenades d'histoire de la médecine

M. le Pr Laignel-Lavastine commencera ses conférences-promenades le dimanche 5 mai 1935.

A 10 heures 30, visite du Musée de l'Assistance publique à la Pharmacie centrale, 47, quai de la Tournelle (réunion dans la première salle).

Asiles d'aliénés

Concours de médecins des asiles. — Le jury du concours de médecin des asiles de 1935 est constitué ainsi qu'il suit :

Président : M. le Pr Santenoise, inspecteur général adjoint des services administratifs.

Membres titulaires : M. le doyen Euzière, professeur titulaire de la chaire des maladies mentales et nerveuses à la Faculté de Montpellier; M. le Dr Loup, médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Breuty (Charente); M. le Dr Dedieu-Anglade, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Breuty (Charente); M. le Dr Arsimoles, médecin directeur de l'asile de Hoerdt (Bas-Rhin); M. le Dr Truelle, médecin chef de service à l'asile clinique Sainte-Anne; M. le Dr Beaudoin, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Maison-Blanche; M. Haye, chef du 1er bureau de la direction générale de l'hygiène et de l'assistance.

Membres suppléants : M. le Dr Godart, médecin chef de service à l'asile privé faisant fonction d'asile public d'aliénés de Lehin; M. le Dr Daday, médecin chef de service à la Maison nationale de santé de Saint-Maurice.

M. Siroux, rédacteur au 1er bureau de la direction générale de l'hygiène et de l'assistance, assurera les fonctions de secrétaire administratif du concours.

Ecole principale du service de santé de la marine

Concours pour l'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine.– Les jurys de concours pour l'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine en 1935 seront composés comme suit :

A. - Ligne médicale. — *Président* : M. le médecin général de 2e classe Cazamian.

Membres : M. Breuil, médecin principal, spécialiste des hôpitaux maritimes du port de Cherbourg; M. Le Bourgo, médecin principal, chirurgien des hôpitaux maritimes, Ecole de Bordeaux.

B. - Ligne pharmaceutique et clinique. — *Président*: M. le médecin général de 2e classe Cazamian.

Membres : M. Marcelli, pharmacien chimiste principal, du port de Cherbourg; M. Quere, pharmacien chimiste de 1re classe, Ecole de Bordeaux.

M. Quere sera, en outre, adjoint au président du jury pour les épreuves d'aptitude physique.

Les épreuves écrites auront lieu les 9 et 10 juillet 1935, à Paris, Bordeaux, Brest Rochefort, Toulon et Alger, dans les conditions prévues.

Ecole d'application des médecins et pharmaciens de la marine

Liste des médecins autorisés à subir les concours pour les emplois de chefs de clinique médicale. — Les médecins de 1re classe dont les noms suivent sont autorisés à subir les concours annoncés au *Journal officiel* des 30 novembre 1934 et 11 avril 1935 pour les emplois de chef de clinique médicale et de chef de clinique chirurgicale à l'Ecole d'application des médecins et pharmaciens chimistes de 2e classe, qui auront lieu à Toulon aux dates indiquées ci-dessous :

Le 8 mai 1935 : Chef de clinique médicale. — MM. Lahillonne (P.-E.), en service à Berre; Lasmoles (A.-L.-H.), en service à Toulon; Bayle (H.-L.-F.-A.), en service à Toulon; Chevalier (L.-P.-B.), en service à Toulon.

Le 9 mai 1935 : Chef de clinique chirurgicale. — M. Badelon (P.-A.-H.), en service à Toulon.

Ces officiers devront être rendus à Toulon la veille du jour fixé pour le commencement des épreuves.

VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires

Le VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires se tiendra du 27 juin au 3 juillet 1935, à Bruxelles.

Le VIIe Congrès qui s'est tenu à Madrid a mis à l'étude du VIIIe Congrès les questions suivantes : Principes d'organisation et de fonctionnement du service de santé dans la guerre de montagne. Rapporteurs : Roumanie, Italie. — Détermination de l'aptitude aux diverses spécialités des armées de terre, de mer et de l'air, rapporteurs : Roumanie, France. — Séquelles des blessures de l'abdomen. Rapporteurs : Roumanie, Etats-Unis. — Recherches ayant pour but l'unification des méthodes d'analyse des aliments et boissons destinées à l'alimentation du soldat. Rapporteurs : Roumanie, Tchécoslovaquie. — Soins bucco-dentaires à l'avant. Rapporteurs : Roumanie, Lithuanie. — Etude comparative des attributions des services administratifs sanitaires dans les différentes armées de terre, de mer et de l'air. Rapporteurs : Roumanie, Chili.

Le programme des fêtes et des excursions organisées à l'occasion de ce VIIIe Congrès qui coïncide avec les Journées médicales de Bruxelles sera publié ultérieurement.

Renseignements et Inscriptions au secrétariat du Congrès de médecine militaire. Inspection du Service de santé de l'armée, Bruxelles.

Les médecins étrangers employés par l'Etat

Le bureau de l'Association corporative des étudiants en médecine nous communique :

On sait qu'après les révélations faites par notre délégué permanent, M. Mordagne, à la Fédération corporative des médecins de la région parisienne, en juillet 1934, et sur la requête de l'Association corporative, le général Stuhl, sénateur de la Moselle, avait demandé au ministre de la Santé publique combien de médecins étrangers étaient employés par l'Etat. Le ministre avait répondu, en janvier 1935, par la négative.

Or, M. Mordagne publie dans la *Presse Médicale*, du 17 avril, une lettre officielle de M. Queuille, ministre de la Santé publique, au général Stuhl, lui confirmant que les deux étrangers signalés par lui étaient bien employés indûment dans une Faculté de médecine de la région de l'Est. Le ministre ajoute qu'il a fait refuser, après enquête par le préfet du département, le renouvellement de la carte d'identité à ces deux étrangers.

M. Mordagne conclut que la lettre ministérielle est la preuve manifeste de l'emploi de médecins étrangers par l'Etat, qu'il a été un des premiers à signaler dans les assemblées médicales, en mai 1933.

L'Association corporative des étudiants en médecine remercie M. Queuille de sa vigilance et souhaite ardemment que son contrôle ne cesse de s'exercer dans le même sens.

Concours d'inspecteur départemental d'hygiène adjoint

Un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène adjoint est ouvert pour le département de la Vendée. Le délai d'inscription expire le 1er juin 1935.

Les demandes rédigées sur timbre à 4 francs devront être adressées au préfet de la Vendée avant le 1er juin 1935.

Médecin de la Manufacture de tabacs du Mans

M. le Dr Paul Ondiette (du Mans) a été nommé médecin de la Manufacture de tabacs du Mans.

Le Pr Geoffroy, de la Faculté de Beyrouth, est cité à l'ordre de la nation

Le gouvernement porte à la connaissance du pays la belle conduite du Dr Geoffroy, professeur à la Faculté de Beyrouth.

Praticien de haute valeur, ayant donné en toutes circonstances l'exemple du dévouement et de l'abnégation, le Dr Geoffroy a trouvé la mort le 24 juin 1934, à la suite d'une affection contractée dans l'exercice de ses fonctions au cours d'expériences de laboratoire dont il connaissait le danger et qu'il avait tenu, pour ce motif, à effectuer lui-même.

Médaillon du Dr Paul Ravaut

Les amis et les élèves de Paul Ravaut, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ont l'intention pour perpétuer sa mémoire, de faire exécuter un médaillon qui sera placé dans le service qu'il a dirigé pendant douze ans.

Une souscription est ouverte à cet effet. Tout souscripteur d'une somme de 100 francs recevra une réplique du médaillon.

Prière d'adresser la souscription au trésorier, M. Georges Masson, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e).

Médaille du Pr Couvelaire

Les amis et les élèves du Dr Alexandre Couvelaire ont eu la pensée, à l'occasion de sa vingtième année de professorat à la clinique Baudelocque, et en té-

TRAITEMENT DE LA MALADIE VEINEUSE
VEINOTROPE
3 FORMULES
LABORATOIRES LOBICA 46, Avenue des Ternes - PARIS

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

moignage de leur affection et de leur reconnaissance, de lui offrir une médaille dont l'exécution a été confiée au maître graveur Lavrillier.

Toute souscription de 100 francs français donnera droit à un exemplaire de la médaille.

Prière d'envoyer les souscriptions par chèque, chèque postal (Paris 599) ou mandat au trésorier, M. Georges Masson, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e).

Hommage au Dr Bouley (de Beaune)

Une plaque commémorative en l'honneur du Dr Bouley, qui a été pendant cinquante ans chirurgien de l'hospice de Beaune, a été inaugurée dans une réunion intime.

Prix de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux

Le prix a été attribué à M. le Dr Quercy.

Inspectorat des pharmacies de Rouen

M. le Dr Guerbet a été nommé inspecteur des pharmacies pour Rouen.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton Paris

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Alfred Lesur, décédé à Paris à l'âge de 81 ans. — Le Dr Henri Lascols (de Toulon). — Le Dr Léon-Henri Bathiat (de Seclin). — Le Dr Paul Aynès, médecin commandant des troupes coloniales. — Le Pr Martin (de Toulouse), victime du devoir professionnel. — Le Dr Fernand Beis (de Marsillargues). — Le Dr Raoul Fruteau (de Neuilly-Plaisance). — Le Pr Louis Joubin, ancien professeur au Muséum d'histoire naturelle, membre de l'Institut. — M. Maurice Bonnet, externe des hôpitaux de Toulouse. — Le Dr Auguste Blanc, décédé à la Croisille-sur-Brianu à l'âge de 82 ans. — Le Dr Georges Bourcart (de Cannes), décédé à l'âge de 60 ans. — Le Dr Charles Clair (de Lamarche, Vosges). — Le Dr Coudeyras (de Bordeaux). — Le Dr Albert Doumergue (de Nîmes), décédé à l'âge de 84 ans. — Le Dr Pierre Escande (de Thorenc). — Le Dr A. Giroud (de Grasse), décédé à l'âge de 44 ans. — Le Dr H. Guy (de Bonneville). — Le Dr Abel Miltas (de la Souterraine). — Le Dr Achille Pinganaud (de Paris). — Le Dr Raoul Saurel (de Montpellier). — Le Dr Joseph Morault (de Nantes), frère de M. le Dr Charles Morault. — Le Dr Fievet (de Huy). — Le Dr Augustin Huot (de Dijon), décédé à Passy (Savoie), fondateur de la Goutte de lait de Dijon. — Le Dr Louis Lancial, ancien chef de clinique chirurgicale à la Faculté libre de médecine de Lille, décédé à Lille à l'âge de 75 ans.

Mariages

Mlle Simone Ginestous, fille de M. le Dr Etienne Ginestous, lauréat de l'Institut, adjoint au maire de Bordeaux, officier de la Légion d'honneur, et de Madame Etienne Ginestous, et M. le Dr Louis Grangé, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux. — Mlle Madeleine Vidal de La Blache, externe des hôpitaux de Paris, et M. Roger Viguié, externe des hôpitaux. — M. le Dr Pierre Logeais et Madame Luce Gelot. — M. le Dr Cavel et Mlle A. Manoncourt. — M. Jean Cauvy, interne des hôpitaux de Paris, fils de M. le Dr Georges Cauvy, officier de la Légion d'honneur, maire de Lamalou-les-Bains, et de Madame Georges Cauvy, et Mlle Yvonne Saint-Paul, externe des hôpitaux de Paris.

Hôpitaux de Paris

Concours de nomination de médecin des hôpitaux. — Jury : MM. Lereboullet, Halbron, Harvier, Rivet, Bénard, May, Stévenin, Moreau, Bernard, Boulin, Bloch.

Concours de nomination de chirurgien des hôpitaux — Jury : MM. Michon, Proust, Guimbellot, Moulonguet, Quénu, Bloch (Jacques), Weil (Emile-Prosper).

Concours de stomatologistes des hôpitaux. — Le jury est définitivement constitué ainsi qu'il suit : MM. les Drs Goure, Maurel, Richard, Bozo, Darcissac, Lereboullet et Martin.

Conférences du dimanche

L'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris a organisé des conférences qui ont lieu tous les dimanches sauf pendant les vacances et les jours fériés, à 10 heures à l'amphithéâtre de la rue des Saints-Pères (49, rue des Saints-Pères).

Ces conférences sont publiques et gratuites.

5 mai. — M. André Martin : Fracture de l'avant-bras chez l'enfant (projections).

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59

12 mai. — M. R. Benda : Des indications du pneumothorax thérapeutique (projections).

19 mai. — M. Ribadeau-Dumas : L'intolérance au lait.

26 mai. — M. Grenet : L'obésité chez les enfants.

2 juin. — M. Michel Léon-Kindberg : Diagnostic de la tuberculose pulmonaire (projections).

16 juin. — M. Jacob : Les dangers des ponctions pleurales en général et particulièrement des manœuvres d'entretien du pneumothorax artificiel.

23 juin. — M. Sorrel : Les dystrophies osseuses de croissance (ostéo-chondrites, épiphysites, apophysites) leur diagnostic avec les ostéo-arthrites tuberculeuses (projections).

30 juin (à l'asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, à 10 heures 30). — M. Lévy-Valensi : Le baquet de Mesmer (projections).

Hospice départemental Paul Brousse

Un concours pour la nomination de deux internes en médecine à l'hospice départemental Paul Brousse, 14, avenue des Ecoles, à Villejuif (Seine), à la section hospitalière de l'Institut du cancer annexée à cet établissement et à la Maison de retraite de Villejuif, et éventuellement la désignation d'internes provisoires, s'ouvrira le 24 juin 1935.

Pourront prendre part à ce concours : 1° les élèves externes des hôpitaux de Paris : 2° les étudiants en médecine possédant dix inscriptions de doctorat.

Les candidats ne devront pas avoir dépassé l'âge de 27 ans révolus au 1er octobre de l'année 1935. Toutefois cette limite d'âge sera prorogée d'une durée égale aux services accomplis dans l'armée active pour satisfaire aux obligations de la loi sur le recrutement de l'armée.

Les étrangers seront admis à concourir dans les conditions suivantes : au cas où ils obtiendraient un nombre de points au moins égal à celui obtenu par le dernier candidat français admis par le jury, ils seraient classés en surnombre. Ils ne recevront pas de traitement, mais seront nourris toute la journée les jours de garde et au repas du midi les autres jours. Ils seront soumis au point de vue du service aux mêmes obligations que leurs collègues français.

Les candidats devront, pour être inscrits au concours, produire les pièces suivantes : 1° expédition de l'acte de naissance ; 2° certificat de revaccination ; 3° certificat du directeur général de l'administration générale de l'Assistance publique, attestant que l'intéressé est externe des hôpitaux, ou certificats de dix inscriptions de doctorat prises dans une Faculté ou Ecole de médecine de l'Etat. Le certificat du directeur de l'administration générale de l'Assistance publique ou celui du doyen de la Faculté ou du directeur de l'Ecole de médecine devra indiquer que le candidat n'a pas subi de peine disciplinaire grave.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine, service de l'assistance départementale, 3e bureau, annexe Lobau, escalier A, 2e étage, porte 227, dimanches et fêtes exceptés, de 10 à 12 heures et de 14 à 17 heures, du 1er au 15 mai.

Tous renseignements concernant la nature des épreuves du concours et la situation des internes à l'hospice Paul Brousse sont dès à présent fournis en s'adressant au service de l'assistance départementale, à la Préfecture de la Seine.

Hôpitaux de Lyon

Le Conseil municipal, présidé par M. Herriot, a décidé la désaffectation et le transfert, d'accord avec l'autorité militaire, de l'hôpital Desgenettes dans le quartier hospitalier dont Grange-Blanche est le centre.

La construction du nouvel hôpital coûtera 30 millions.

La démolition de Desgenettes et de la Charité permettra la création d'une large avenue qui facilitera la circulation entre la route de Marseille et le centre de la ville.

Dans la même séance du Conseil municipal, M. Herriot a indiqué que, dans les hôpitaux de Lyon, le prix de journée, pour les malades assistés, s'est élevé en médecine générale à 34 francs en 1933 et à 39 francs en 1934 ; pour la chirurgie et la maternité respectivement à 36 francs 16 et 41 francs 55. Le maire de Lyon a fait remarquer que la cherté des prix de journée en 1934 provient du fonctionnement simultané des hôpitaux de Grange-Blanche, de l'Hôtel-Dieu et de la Charité. Une baisse, en 1935, est à prévoir : un service de médecine va d'ailleurs être supprimé à la Croix-Rousse et un à l'Antiquaille, ce qui contribuera à cette baisse.

Hôpitaux de Bordeaux

Concours de l'internat en médecine. — Le 17 octobre 1935, à 8 heures du matin, s'ouvrira le concours de l'internat des hôpitaux de Bordeaux.

Tous les externes pourvus de douze inscriptions sont tenus de concourir.

Pour toutes les conditions du concours, MM. les étudiants auront intérêt à prendre connaissance de l affiche spéciale concernant ce concours.

Concours de l'externat. — Le 16 octobre 1935, à 16 heures, s'ouvrira le concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

MM. les étudiants désireux de se présenter, doivent s'inscrire au bureau de l'hôpital Saint-André avant le 15 juillet prochain, et prendre connaissance des conditions du concours.

Hospices civils de Nice

Concours pour six places d'internes titulaires en mé-

decine et chirurgie. — Ce concours sera ouvert le lundi 21 octobre 1935, à 8 heures du matin, aux hospices civils de Nice.

Nommés pour une année renouvelable 2 fois, les internes seront affectés soit à l'hôpital Pasteur, soit à l'hôpital Saint-Roch d'après le nombre de vacances et dans l'ordre du classement.

Pour être admis à concourir, les candidats devront se faire inscrire au moins 15 jours avant la date fixée pour le concours, au secrétariat des hospices.

Maison maternelle départementale de Benouville (Calvados)

Un concours sur titres est ouvert pour l'emploi de doctoresse médecin chef de la maison maternelle départementale de Benouville (Calvados).

Les inscriptions seront closes le 5 mai 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser sans délai à la Préfecture du Calvados (1re division), à Caen.

Service de santé de la marine

Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie aux Ecoles-annexes de médecine navale de Rochefort et Toulon aura lieu à l'hôpital maritime Sainte-Anne, à Toulon, au début du mois d'octobre 1935, à une date qui sera fixée ultérieurement.

Ce concours, auquel pourront prendre part les médecins de 1re classe, aura lieu dans les conditions fixées par l'aticle 21 de l'arrêté du 22 décembre 1930, modifié les 26 juillet, 9 août et 25 décembre 1934.

Décorations étrangères

M. le Dr de Lusi (de Paris) a été nommé grand officier de l'ordre de Saint-Sava de Yougoslavie.

Fédération nationale des médecins du front

La Fédération nationale des médecins du front, dans sa dernière séance, a exprimé les mêmes vœux que la Confédération des Syndicats médicaux français concernant la protection des médecins français dans l'exercice de leur profession en France vis-à-vis des médecins étrangers.

Elle a adressé aux différents Pouvoirs Publics une lettre suivie de vœux réclamant d'urgence le vote d'une loi.

Ve Congrès de chimie biologique

Ce Congrès se tiendra à Bruxelles, les mercredi 23, jeudi 24 et vendredi 25 octobre 1935.

Rapports présentés : L'enchaînement des processus enzymatiques dans le tissus musculaire. Rapporteur : M. J.-K. Parnas. — Le mécanisme de la respiration intracellulaire. Rapporteur : M. D. Keilin. — Les méthodes physiques applicables en biologie. Rapporteurs : MM. P. Lecomte du Noüy.

Les conférences et communications auront lieu dans un amphithéâtre de la Faculté de médecine de l'Université de Bruxelles.

Au cours des séances du Congrès, les adhérents pourront présenter des communications ayant trait à ces trois questions. Le titre, le texte « in extenso », ainsi qu'un résumé de ces communications, seront envoyés à M. René Fabre, secrétaire général de la Société de chimie biologique, avant le 15 juin 1935.

Il a été prévu des réceptions dont une à l'Université libre de Bruxelles, un banquet, une visite guidée de la section de chimie de l'Exposition internationale, une visite de la brasserie Wielemans Ceuppens, ainsi qu'une excursion.

Un Comité de Dames se préoccupera de recevoir et de distraire les familles des congressistes.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général de la Société de chimie biologique, M. R. Fabre, 149, rue de Sèvres, Paris.

VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires (*Bruxelles 27 juin - 3 juillet 1935*).

Sa Majesté la Reine Elisabeth, Leurs Majestés le Roi et la Reine des Belges viennent d'annoncer qu'Ils daignent accorder leur Haut patronage au VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires.

Par ce geste, les Souverains belges ont voulu montrer combien Ils s'intéressent aux questions médico-militaires, continuant la tradition qui fit de la Reine Elisabeth, la figure symbolique de la charité pendant la Grande Guerre, comme fut Florence Nightingale pendant la guerre de Crimée, continuant la tradition qui fit que le Roi Albert présida personnellement la séance d'ouverture du Ier Congrès international de médecine et de pharmacie militaires.

On sait en effet que le Ier Congrès se tint à Bruxelles en 1921 à l'initiative du Service de santé de l'Armée belge.

Depuis lors le succès croissant de ces réunions internationales s'affirma successivement dans les Congrès de Rome, Paris, Varsovie, Londres, La Haye, Madrid.

1935 fait de la Belgique le carrefour intellectuel du monde. Il était naturel que ces grandes assises internationales, après 15 ans d'existence, revinssent dans la capitale où elles ont été créées.

L'importance des discussions, l'attrait de l'Exposition universelle, le programme élaboré sont un sûr garant du succès du VIIIe Congrès international de médecine et de pharmacie militaires.

Pour tous renseignements, s'adresser au secréta-

★

riat général du VIII[e] Congrès de médecine militaire, inspection générale du Service de santé, Abbaye de la Cambre, Bruxelles.

Premier Congrès des brucelloses humaines (fièvres ondulantes) et animales

Réunion des médecins praticiens, des vétérinaires, des hygiénistes, des chambres d'agriculture et des administrateurs, sous le haut patronage des ministères de la Santé publique et de l'Agriculture. Avignon, 11-12-13 juin 1935. Journée médicale le 11; journée vétérinaire et démonstrations pratiques le 12; excursion à Maillanne, aux Baux et à Fos-sur-Mer, visite des malades de Camargue le 13; MM. les praticiens de la médecine humaine et vétérinaire, les hygiénistes, les administrateurs intéressés à la grave question de l'extension de la fièvre ondulante et des brucelloses sont priés d'apporter au Congrès d'Avignon le résultat de leurs observations et toutes suggestions intéressant la prophylaxie de l'endémo-épidémie humaine et animale. Réduction sur les grands réseaux. Inscriptions : D[r] J. Jullien, Joyeuse (Ardèche) et M. Saunier, directeur des services vétérinaires, Avignon.

Société de radiologie médicale de France

Prix de thèses 1935 — Ce prix, d'une valeur de 1.500 francs est décerné chaque année par la Société de radiologie médicale de France à son Assemblée générale de décembre pour la meilleure thèse soutenue dans l'année sur un sujet de radiologie.

Prix de la Compagnie générale de radiologie. — Un prix de 1.000 francs, offert par la Compagnie générale de radiologie, est décerné chaque année à cette même assemblée au meilleur travail ou à la meilleure thèse ayant apporté un perfectionnement à la technique radiologique. Peuvent concourir les élèves et jeunes médecins ayant passé leur thèse depuis moins de 3 ans. Cette année le prix sera de 2.000 francs, le prix de 1934 n'ayant pas été distribué.

Envoyer 5 exemplaires des travaux, avant le 1[er] octobre 1935, au secrétaire général de la Société de radiologie, M. Dariaux, 9 bis, boulevard Rochechouart à Paris.

X[e] Congrès de la Société internationale de chirurgie (*Le Caire, Décembre 1935*).

Chargés par le Comité d'un rapport au prochain Congrès international sur la chirurgie des parathyroïdes, MM. M. Chifoliau et J. Braine seraient reconnaissants à leurs collègues de vouloir bien leur communiquer leurs observations et leurs travaux relatifs à la chirurgie parathyroïdienne et spécialement :

1° Le nombre de malades opérés et un court résumé de leurs observations cliniques; 2° les indications opératoires; 3° la technique opératoire; 4° les résultats immédiats et lointains; 5° les modifications biologiques, le métabolisme et spécialement le bilan calcique; 6° les recherches de chirurgie expérimentale; 7° les publications et références bibliographiques.

Prière de bien vouloir adresser les documents à M. Braine, 6, avenue Bugeaud, Paris.

Ligue française contre le cancer

L'Assemblée générale annuelle se tiendra le lundi 6 mai 1935, à 17 heures, à la Faculté de médecine (Salle du Conseil), 12, rue de l'Ecole-de-Médecine, sous la présidence de M. le ministre de la Santé publique.

Rapport de M. Le Bret, secrétaire général.

Rapport de M. Max Hermant, trésorier.

L'Union internationale contre le cancer : M. Justin Godart.

Conférence par le P[r] Deelman, de l'Université d'Amsterdam.

Cours sur le cancer

Ces cours faits par MM. le P[r] Proust, le D[r] de Nabias et M[me] Hufnagel, au Centre de Charonne, 18, rue Croix Saint-Simon, Paris XX[e], sont organisés par la Ligue française contre le cancer, pour les infirmières, les assistantes sociales, les surintendantes et les personnes s'intéressant à la lutte contre le cancer.

Session de mai 1935. — Jeudi 9 mai, 14 h. 30, au Siège social de la Ligue française contre le cancer, 6, avenue Marceau. — Buts et organisation de la Ligue française contre le cancer, par M[me] Le Bret, présidente du comité des Dames.

Au dispensaire de Charonne, 18, rue Croix Saint-Simon :

Vendredi 10 mai, 15 heures. — Généralités. Cancer. Radium. Méthodes de traitement, par le P[r] Proust.

Samedi 11 mai, 10 heures. — Organes génitaux internes de la femme : Cancer de l'utérus. Kyste de l'ovaire. Fibromes. Métrites hémorragiques, par le D[r] de Nabias.

Mardi 14 mai, 10 heures. — Organes génitaux externes de la femme : Cancer du sein. Adénomes. Mammites. Cancer de la vulve et du vagin.

Organes génitaux de l'homme : Cancer de la verge, du testicule, de la prostate, par le D[r] de Nabias.

Jeudi 16 mai, 10 heures. — Peau : Cancers cutanés. Angiomes. Lupus. Verrues.

Cavité buccale : Cancer des lèvres, de la langue, du voile du palais, de l'amygdale.


LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS
CARDITONE
TONI-CARDIAQUE PUR

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Voies digestives supérieures : Cancer du pharynx.

Voies respiratoires : Cancer du larynx.

Appareil glandulaire : Tumeurs de la parotide. Tumeurs du corps thyroïde, par le Dr de Nabias.

Vendredi 17 mai, 10 heures. — Technique de la biopsie. Histologie du cancer. Présentation de pièces et projections, par Mme Hufnagel, chef de laboratoire au dispensaire de Charonne.

Samedi 18 mai, 10 heures. — Appareil digestif : Cancer de l'œsophage, de l'estomac, du côlon, du rectum.

Système nerveux : Cancer du cerveau, de la moelle, de l'hypophyse, par le Dr de Nabias.

Association générale des médecins de France

Assemblée générale annuelle. — Cette assemblée aura lieu sous la présidence de M. le Dr Chapon le dimanche 26 mai 1935, à 14 heures, dans la salle des séances de l'Hôtel Chambon, 95, rue du Cherche-Midi. Seuls peuvent y assister les membres du Conseil général de l'Association, les présidents et délégués des Sociétés locales et les membres de la presse médicale invités.

Banquet des médecins de France. — Le soir, banquet au Centre Marcelin Berthelot (Maison de la Chimie), 28 bis, rue Saint-Dominique, sous la présidence de M. le Pr Bardier (de Toulouse), doyen de la Faculté de médecine de Toulouse. En dehors des invités, tous les confrères peuvent y prendre part en envoyant avant le 24 mai, leur adhésion et le prix du banquet (50 francs) à M. le Dr Jules Bongrand, trésorier général de l'Association, 95, rue du Cherche-Midi, Paris 6e. - Chèques postaux : Paris 186-07. - Téléphone : Littré 61-43.

Congrès national des étudiants

Le débat sur la question des étrangers, étudiée au Congrès national des étudiants, qui vient de se tenir à Tours, s'est terminé par le vote à l'unanimité d'une résolution présentée par M. Baumann, de Strasbourg, et disant notamment :

Le Congrès demande :

1° Qu'une première inscription ne puisse être prise par un étranger en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine s'il n'est muni :

a) Des deux parties du baccalauréat de l'enseignement secondaire classique;

b) Des certificats d'études physiques, chimiques et biologiques; aucune équivalence ne sera admise à quelque titre que ce soit;

2° Qu'aucune transformation d'un diplôme d'Université ou d'un diplôme étranger en un diplôme d'Etat français ne puisse être opérée;

3° Que le diplôme d'Etat ne puisse être conféré aux naturalisés que s'ils ont accompli les obligations du service militaire actif;

4° Qu'au cas ou l'étudiant étranger aurait satisfait aux obligations du service actif, le diplôme d'Etat ne puisse lui être conféré qu'après un délai de cinq ans, après la date de soutenance de la thèse;

5° Qu'en cas d'inaptitude reconnue régulièrement par les conseils de revision ou d'inaccomplissement des obligations du service militaire, pour quelque cause que ce soit, le diplôme d'Etat ne puisse être conféré qu'après un délai de sept ans après la date de soutenance de la thèse;

6° Que ces dispositions soient également applicables aux médecins, pharmaciens, chirurgiens, dentistes et vétérinaires et d'une façon générale à toutes personnes exerçant une profession libérale qui ne tombe pas sous l'application des dispositions de la loi Dommange.

Enfin, le Congrès demande aux pouvoirs publics une action énergique et la mise à l'étude immédiate d'un projet de loi en ce sens.

Sur la proposition de M. Faivre, de Tours, l'assemblée a exprimé le vœu que le délai d'assimilation soit porté à 10 ans et qu'en aucun cas, les étudiants étrangers ne puissent obtenir dans les hôpitaux des postes d'externes ou d'internes, si ce n'est en surnombre et sans rémunération.

Centenaire de la Société médicale de l'Opéra

Depuis un siècle, ce groupement de praticiens a su « établir de bons rapports entre ses membres et

les éclairer sur tout ce qui concerne l'exercice de la médecine et le maintien de la dignité de la profession ».

Programme de la cérémonie du Centenaire. — Voici les deux manifestations prévues pour le centenaire de la Société médicale de l'Opéra :

1° Séance solennelle le jeudi 9 mai, dans la grande salle de la mairie du IXe arrondissement, rue Drouot, à 21 heures précises.

2° Banquet suivi d'une soirée artistique, à la salle Hoche, 9 avenue Hoche, le samedi 11 mai, à 20 heures.

Le prix du banquet est de 50 francs et les dames sont admises (tenue de soirée).

La séance du 9 mai a pour but de faire adopter par l'ensemble des Sociétés d'arrondissement de Paris un programme de défense du corps médical qui sera exposé par les Drs Gerson, Guérin, Colombet, Cahen, Le Clerc et Derecq, portant sur les sujets suivants

Ordre des médecins, assurances sociales, pléthore, médecins étrangers, hôpitaux, dispensaires et cliniques, régime fiscal.

Ce programme est établi de façon à rechercher tout ce qui peut unir les médecins dans la défense du libre exercice professionnel et son exposé sera suivi de celui d'un plan d'action auprès des pouvoirs constitués pour faire entendre la voix de l'ensemble des praticiens, syndiqués ou non.

L'avenir de notre profession est en péril; aussi devons-nous nous unir pour nous défendre. Votre présence nous sera précieuse ainsi que celle de tous les confrères qui voudront se joindre à vous.

Prière de s'inscrire au banquet auprès du Dr L. Gerson, 4, rue Pasquier, Paris (8e).

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton. Paris

À vos Hypertendus, à vos Artério-Scléreux
conseillez l'usage de l'eau minérale de la
Source Saint-Colomban
R. C. Seine. 210.542 B
BAINS-les-BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Pierre Herbland-Morin, décédé à Paris des suites d'une infection contractée dans l'exercice de sa profession. — Le Dr Wetterwald, décédé à Paris. — Le Dr Coullange (de Marseille). — Le Dr Joseph Marty (de Fleury d'Aude). — Le Dr Pierre Servanton (de Bordeaux). — Sir John Collie (de Porchester-Terrou), décédé à l'âge de 74 ans à Aberdeen. — Sir Richard Stawell, président local de la British medical Association, décédé à Melbourne à l'âge de 71 ans. — Le Dr Bernhard Spatz (de Munich), décédé à l'âge de 78 ans, ancien directeur de la Münchner medizinische Wochenschrift. — Le Dr J. Marcovich (du Caire), décédé à l'âge de 47 ans, directeur de la Presse médicale d'Egypte. — Le Dr William John Adie, décédé à l'âge de 49 ans à Londres. - Le Dr Giovanni Priolo, décédé à Milan à l'âge de 34 ans, vice-directeur de l'Institut de stomatologie. — Le Pr Salvatore Salinari (de Naples), auteur d'un ouvrage intitulé Traumatologia di guerra. — Le Dr Carlo Duisberg, inventeur de l'aspirine. — Le Dr Sir Horace Pinching, directeur général du Service de santé du Caire. — Le Dr Anghelovi, ancien médecin en chef du service de vénéréologie de l'hôpital Colentina à Bucarest. — Madame Berthe Lamberthod, belle-mère de M. le Dr Thiéry, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris. — Madame Victor Alix, femme du médecin colonel Victor Alix. — Madame Queste, veuve du Dr Félix Queste, mère de M. le Dr Pierre Quests.

Mariages

Mlle Janine Blum, fille du regretté Pr Paul Blum, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, officier de la Légion d'honneur, et de Madame Paul Blum. et M. Paul-M. Weil. Nos sincères félicitations à Madame Paul Blum et nos meilleurs souhaits pour les jeunes mariés.

Faculté de médecine de Paris

Concours de l'adjuvat — *Epreuve écrite.* — Question posée par tirage au sort :

Anatomie : Artère méningée moyenne.

Physiologie : La régulation de la pression artérielle.

Conférence de M. le Pr Petroff. — Le Pr Petroff fera le mardi 14 mai, à 17 heures, au siège de l'A. D. R. M., salle Béclard, Faculté de médecine, une causerie sur : " L'organisation d'un enseignement de perfectionnement pour les médecins en U. R. S. S. ",

Conférence de M. le Dr Barbosa Vianna. — M. le Dr Barbosa Vianna, professeur d'échange de l'Institut franco-brésilien de Haute Culture, fera une conférence le jeudi 16 mai 1935, à 17 heures, au petit amphithéâtre sur le sujet suivant : " La pathogénie de la luxation congénitale de la hanche ".

Faculté de médecine de Bucarest

M. Dan Theodorescu a été nommé maître de conférence pour la chirurgie maxillo-faciale auprès de l'Institut de stomatologie.

Université des Iles Philippines

M. le Pr José Albert, directeur de la clinique pédiatrique, a été nommé membre d'honneur de l'Académie de médecine de Madrid.

Concours de spécialistes des hôpitaux maritimes

Les concours pour l'obtention du titre de spécialiste des hôpitaux maritimes, annoncés au *Journal*

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

DOLOMA
DOLOMITES
MARQUE DÉPOSÉE
MÉTHODE DES PROFESSEURS DUBARD & VOISENET
Communication à l'Académie de Médecine Avril 1918
ESTOMAC, FOIE, INTESTIN
POUDRE, GRANULÉ, AMPOULES
DYSPEPSIES, ENTÉRITES
CANCER & TUBERCULOSE
SPÉCIFIQUE DES ÉTATS HYPERACIDES
Reconstituant puissant des réserves minérales
LABORATOIRE GÉNÉRAL D'ÉTUDES BIOLOGIQUES_Sté Ame_29, Place Bossuet_DIJON. R.C 7825

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

officiel du 6 décembre 1934, auront lieu à l'hôpital maritime de Brest le 3 juin 1935 et jours suivants.

Tous les jurys d'examen, admissibilité et admission, seront présidés par le médecin général de 1re classe, inspecteur général du Service de santé.

Prix Etienne Taesch *Donation faite par Madame Constance-Françoise Nicolay, sa veuve*

Ce prix est décerné annuellement à un docteur en médecine français ou à un étudiant en médecine français, de préférence ancien interne ou interne des hôpitaux, âgés l'un ou l'autre de moins de trente ans, ayant peu de ressources, dont il paraît utile pour la science de favoriser les recherches scientifiques.

Les candidats au prix Etienne Taesch doivent faire acte de candidature avant le 1er juin de chaque année, par lettre adressée au secrétaire général de l'Association française d'urologie.

Ils joindront à leur candidature la liste des travaux déjà publiés par eux et le texte original de ceux de ces travaux qu'ils jugent particulièrement dignes de retenir l'attention du jury.

Le jury appréciera ces travaux moins d'après leur nombre et leur longueur que d'après l'esprit d'originalité qu'ils décèleront.

Les candidats devront joindre également à leur candidature un aperçu sur les recherches qu'ils ont l'intention d'effectuer et pour lesquelles ils sollicitent le prix.

Ils s'engageront, si le prix leur est décerné, à publier dans les deux ans qui suivront la proclamation du prix, un travail sur ces recherches et sur leurs résultats

Ce travail ou un résumé de ce travail pourra être publié à la suite des comptes rendus du Congrès annuel de l'Association française d'urologie.

Le prix sera publiquement décerné pendant l'assemblée générale du Congrès de l'Association.

Le prix Etienne Taesch a été jusqu'à présent décerné aux lauréats dont les noms suivent :

En 1930, au Dr Jacques Delarue, ancien interne des hôpitaux de Paris, pour poursuivre ses recherches sur « Les lésions élémentaires de l'alvéole pulmonaire en présence du virus tuberculeux ».

En 1931, à M. Gaston Cordier, interne des hôpitaux de Paris, aide d'anatomie à la Faculté, pour poursuivre : « L'étude clinique et expérimentale des injections intraveineuses du chlorure de sodium hypertonique dans les états graves toxi-infectieux ».

En 1932, à M. Contiadès interne des hôpitaux de Paris, pour poursuivre ses recherches sur : « Les modifications des voies urinaires au cours de la grossesse normale et des pyélonéphrites gravidiques ».

En 1933, au Dr Pierre Verrière, ancien interne des hôpitaux de Lyon, pour poursuivre ses recherches sur : « Le reflux pyéloveineux et l'absorption intra-rénale ».

En 1934, à M. Jean-Claude Rudler, interne et prosecteur des hôpitaux de Paris, pour continuer ses recherches sur : « Les facteurs de gravité immédiate des brûlures superficielles étendues ».

Pour l'année 1935, le Prix Etienne Taesch sera, comme les années précédentes, de 7.500 francs.

Adresser les inscriptions avant le 1er juin 1935, à M, le Dr L. Michon, secrétaire général de l'Association française d'urologie, 34, boulevard des Invalides, Paris 7e.

A la mémoire du Dr Liébeault, fondateur de l'Ecole d'hypnologie de Nancy

Inauguration d'une stèle. — Les disciples et les admirateurs du Dr Liébault, fondateur de l'Ecole d'hypnologie de Nancy, avaient pris l'initiative d'ériger, par une souscription, un monument à sa mémoire.

A la demande de la Société d'études psychiques de Nancy, cette stèle a été élevée dans une des promenades publiques de la capitale lorraine, le parc Olry, voisin de la Faculté de médecine, et elle a été inaugurée en présence de diverses notabilités, parmi lesquelles le Dr Schmitt, maire de Nancy ; le Dr Bruntz, recteur de l'Académie.

Centenaire de la mort du Pr Fodéré « père de la médecine légale »

Strasbourg vient de fêter le centenaire de la mort du Pr Fodéré. Le Pr Chavigny, professeur de médecine légale à Strasbourg, a montré qu'il est légitime de considérer Fodéré comme le fondateur de la médecine légale.

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Répartition du Personnel médical dans les Hôpitaux de Paris pour 1935

Hôpital de l'Hôtel-Dieu

1. Médecin : M. le Pr Carnot; chefs de clinique : MM. Cachera, Busson, Laffitte, Maison; chefs de laboratoire : MM. Deval, Coquoin, Lavergne, Dioclès, Dognon, Mlle Tissier; internes : MM. Bons, Catinat; externes : MM. Loiseau, Bailly, Gertzberg, Mlles Haller, Darhovsky, Feder, MM. L'Hirondel, Delouche, Chessebœuf, Etevé, Mathias, Perrier.

2. Médecin : M. Halbron; assistant : M. Lenormand; interne : Mlle Lyon; externes : MM. Chappelart, Goudot, Mlle Plouchard, MM. Roullaud, Scriber.

3. Médecin : M. Baudouin; assistant: M. Azerad; interne : M. Facquet; externes : MM. Bargain, Buvat, Libert, Bachellier, Küss.

4. Médecin : M. Lévy-Valensi; assistant : M. Justin-Besançon; interne : Mlle Morel; externes : MM. Poussier, Blinder, Falk, Verdez, Mlle Bielet, M. Pequignot.

5. Médecin : M. Henri Bénard ; assistant : M. Cord; interne : M. Bidou; externes : MM. Rabourdin, Mlle de Neymann, M. Charollais, Mlle Tourneville, M. Davidovici, Mlle Capsembelis.

6. Chirurgien : M. le Pr Cunéo; assistants : MM. Sénèque et J.-Ch. Bloch; chefs de clinique : MM. Sicard, Blondin, Tailhefer; chef de laboratoire : Nicolas; internes : MM. Jomain, Lachmann, Adrianopoulos, Suchmann et Varangot; externes : Mlle Brussaux, Albulesco, Jeanperrin, MM. Gillet, Parsy, Maigne, Sterboul, Masson, Mendelsohn, Mlle Tostivint, MM. Rognon, Hewitt, Mlles Aftalion, Kletter, Maille, Vitrant.

7. Accoucheur : M. Chirié; assistant : M. Digonnet; internes : MM. Rouchy, Chenebault; externes : Mlle Bareillé-Foucher, MM. Gazel, Pietroni, Laneuville, Menanteau, Dubos.

8. *Ophtalmologie.* — Médecin : M. le Pr Terrien; assistant : M. Blum (Jean); assistant adjoint : M. Quentin; assistants de consultation : MM. Dollfus et Veil (Prosper); chefs de clinique : Dumont, Mme Vallon, M. Braun; chefs de laboratoire : MM. Bousseau, Hudelo, Rocher, Allotte de la Fuye; internes : MM. Voisin, Guillaumat; externes : MM Bauer, de Berg, Elhaïk, Pestel, Courchet, Houdart, Sadri.

9. *Electro-radiologie.* — Chef de laboratoire : Lagarenne; chef adjoint : M. Dioclès (assistant fais. fonct.); assistant : M. Colombier (poste de radioscopie).

10. *Hydro-thermothérapie.* — Chef de laboratoire : M. Dausset; adjoints : MM. Chenilleau et Dejust (fais. fonct.); assistants : MM. Chambet, Ferrier, Mme Brace-Gillot, MM. Arraud, Pages; externes : M. Pinoteau, Mlle Weissbrod; chef de travaux de radiothérapie à la clinique médicale : M. Levy-Lebhar; poste de radioscopie : M. Colombier.

11. *Consultation de médecine.* — M. Gutman; assistant : M. Beaujard ; interne : M. Fiehrer; externes : MM. Le Bigot, Mozis, Kovoussi, Wagner.

12. *Consultation de chirurgie.* — Assistant : M. Zagdoun; externes : MM. Weydert, Desfosses, Cabrière.

13. *Consultation dentaire.* — M. Béliard; adjoint : M. Lebourg; assistant : M. Duffieux; externes : Mlle Serot, M. Calvet.

14. *Consultation d'orthopédie.* — M. le Pr Mathieu.

15. *Consultation de bandages.* — M. Brocq.

Hôpital de la Pitié

1. Médecin : M. le Pr Rathery; chefs de clinique : MM. Derot, Hesse; chefs de laboratoire : MM. Doubrov, de Traverse; assistant de consultation spéciale : M. Froment; internes : M. Bargeton, Mlle Sainton; externes : Mlle Mathey, MM. Mathieu, Lenoir, Mouchot, Rault, Toulouse, Babou.

2. Médecin : M. le Pr Clerc; chefs de clinique : MM. Bascouret, Schwob, Zadoc-Kahn, Lenègre; chefs de laboratoire : Mlle Gauthier-Villars, M. Paris; interne : M. Delamare; externes: MM. Agnard, Belot, Dupont, Rouault, Ronsin, Delair, Vincent.

3. Médecin : M. Laignel-Lavastine ; assistant : M. Bonnard; internes : MM. Delaitre, Willot; externes : MM. Darris, Auregan, Bertrand, Delormeau, Grinfeder, Mlle Krewer, M. Marcault, Mlle Gascuel, M. Pouget.

4. Médecin : M. Aubertin; assistant : M. Lévy (Robert); interne : M. Pergola ; externes : MM. Philippe, Langevin, Maignan, Le Sueur, Laurens, Bolo.

5. Médecin : M. Vincent; assistant : M. Puech; internes : MM. Lemant, Desvignes; externes : MM. Thieblot, Bessil, Placa, Lepintre, Cahen, Danset, Pines.

6. Médecin : M. le Pr Harvier; assistant : M. de Brun du Bois Noir; interne : M. de Font-Reaulx; externes : MM. Le Sourd, Carasso, Sénéchal, Bancault, Mlle Lemarchand, M. Lœper, Mme Dubarry.

7. Chirurgien : M. Baumgartner; assistant : M. Banzet; internes : MM. d'Escrivan, Barbier, Bréhant; externes : Mlle Michon, M. Mouton, Mlle Bartfeld, MM. Raufman, Larcelet, Denoyelle, Landau, Legrand, Colsenet.

8. Chirurgien : M. Chevrier; assistant : M. Oberlin; internes : MM. Maruelle, Jouanneau, Grepinet; externes : MM. René-Boineuf, Stora, Mlle Kaplan, MM. Coulon, Bertin, Nataf, Castaigne, Martin.

9. Chirurgien : M. Küss; internes : MM. Maynadier, Flourens, Chailliol; externes : MM. Tdoskoff, Leroux, Kraviecki, Uzan, Bonvallet, Prestrot, Jancu, Lera.

10. Accoucheur : M. le Pr Jeannin; chefs de clinique : M. Franco, Mlle Versini; chef de laboratoire : M. Minvielle; interne : M. Maury; externes : Mlle Cotton, Mme Moncorgé.

11. *Ophtalmologie.* — M. Cerise; assistant : Mlle Kaz; assistant de consultation : M. Lelièvre (fais. fonct.); externe : MM. Hadjidomo, Poltorak (él.).

12. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Ramadier; assistant de consultation : M. Eyriès; externes : MM. Fekete, Grevin, Rouhier, Martin.

13. *Consultation dentaire.* — M. Bozo; adjoint : M. Chatellier; assistant : M. Vincent; externes : MM. Letouzé, Aronowicz.

14. *Electro-radiologie.* — M. Delherm; adjoints : MM. Thoyer-Rozat, Morel-Kahn; assistants : MM. Codet, Devois, Fischgold, Strouzer, Mme Duclaux, Chenot, Stuhl; interne : M. Lefebvre; externes : M. Bernard, Mlle Blairon.

15. *Consultation de médecine.* — M. Escalier; assistant : M. Bourgeois ; interne : M. Salleron; externes : MM. Dissez, Poggioli, Elbaz.

16. *Consultation de chirurgie.* — M. Fredet ; assistant : M. Milhiet; externes : MM. Joccon, Mousseau, Mlle Szezesniakowsky.

Hôpital Saint-Antoine

1. Médecin : M. le Pr Lœper; chefs de clinique : Mlle Heimann, MM. Fouquet, Gaucher, Langlois; chefs de laboratoire : MM. Duchon, Weill, Tribout, Guillaumin; internes : MM. Roy, Varay, Mallarmé; externes : MM. Doudeuil, Prunel, Mlle Aldou, MM. Deguillaume, Campagne, Scheffer, Aurenche.

2. Médecin : M. Ramond (Félix); assistant : M. Chêne; interne : Gisselbrecht; externes : MM. Hertzog, Danel, Vialard, Viers, Lacombe, de Paulo.

3. Médecin : M. Pagniez; assistant : M. Plichet; interne : M. Rendu; externes : MM. Maillard, Mlle Corre, MM. Cornet, Loyseau, Veyrières.

4. Médecin : M. Faure-Beaulieu; assistant : M. Cahen (Robert); interne : M. Genty; externes : MM. Costa, Tahar, Salomon, Sablet.

5. Médecin : M. Chabrol; assistant : M. Maximin (Maurice); interne : M. Sallet; externes : Mlle Ballossini, MM. Villaret, Joublin, Priolet, Giraud, Haguet.

6. Médecin : M. Cain; assistant : M. Cattan; interne : M. Bensaude; externes : MM. Bauchart, Baussan, Fouassier, Ferrasson.

7. Médecin : M. Weil (M. P.); assistant : M. Oumansky; interne : M. Moline; externes : MM. Morel, Theiler, Mlle Raymond.

8. Médecin : M. Jacob; interne : M. Dupuy; externes : Mlle Temime, MM. Parrot, Leibovici, Mlle Remond, M. Tran van Luong.

9. Chirurgien : M. le Pr Grégoire; assistant : M. Michon; chefs de clinique : MM. Couvelaire, Vuillième; chef de laboratoire : M. Delavenne; internes : MM. Leuret, Delinotte, Rodier, Montsaingeon; externes : MM. Blancard, Marlingue, Léger, Lebovici, Soulier, Coblentz, Minkowsky, Labouré.

10. Chirurgien : M. Brechot; assistant : M. Reinhold; internes : MM. Girard, Greene, Delorme; externes : M. Berrier, Mlle Leuthreau, MM. Matheron, Bricaire, Mme Carpentier, MM. Schilte, Delcambre.

11. Accoucheur : M. Lévy-Solal; assistant : M. Sureau; internes: M. Mathivat, Mlle Abadi; externes : Mme Lam van Nahi, MM. Fouilloy, Hané, Mlle Chotiau, M. Bléchet.

12. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Grivot; assistant : M. N...; assistant de consultation : M. David (Ernest); internes : MM. Vaidie, Loiseau; externes : MM. Labayle, Pach, Drylevicz, Mlle Rivet, M. Ruel.

13. *Consultation dentaire.* — M. Thibault; adjoint : M. Lacaisse; assistant : M. Marie.

14. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Solomon; adjoint : M. Gibert; assistants : MM. Jaudel, Vitenson, Mozer, Tribout, Tsiricas, Mlle de Bergman; externes : MM. Lajoinie, Carpentier; chef de travaux de radiothérapie : Mlle Guinier.

15. *Consultation de médecine.* — M. Boltansky; assistant : M. Arager; interne : M. Lachter-Pachter; externes : MM. Phéline, Goldenbaum, Weissmann, Gatovsky.

16. *Consultation de chirurgie.* — M. Braine; assistant : M. Maximin (R.) ; externes : Ecklé, Krœver, Verstrœte, Avril.

17. *Consultation d'ophtalmologie.* — M. Prelat; assistant : M. Delobel; externes : MM. Pinchinat, Mlle Merle, M. Schtakleff.

Groupe hospitalier Necker-Enfants-Malades

1. Médecin : M. le Pr Villaret; assistant : M. Bith; interne : M. Baumgartner; externes : MM. Stevenin, Mlle Sautel, MM. Feuillette, Comte, Mme Orgeolet.

2. Médecin : M. Lœderich; interne : M. Duval; externes : MM. Denizet, Caruana, Roujon, Bauer, Mlle Menant.

3. Médecin : M. Fiessinger; assistant : M. Olivier (Henri); interne : M. Boudin, Mlle Rotté, M. Bosquet (méd. d'or); externes : MM. Vivien, Sénéchal, Luteraan, Mlle Wuest.

4. Médecin : M. Binet; assistant : M. Kaplan; interne : M. Parrot; externes : Mlle Barrot, MM. Camus, Lefer, Stutensky.

5. Médecin : M. Nobécourt; chefs de clinique : MM. Ducas, Veslot; chefs de laboratoire : MM. Pretet, Lafaille; internes : MM. Patey, Abaza; externes : M. Gheorgiu, Mlle Massiot, M. Poissonnet, Mlle Eliakim, M. Gandrille, Mlles Griboval, Haller, Mme Ternois, M. Steinberg.

6. Médecin : M. Weill-Hallé; assistant; Mlle Vogt; internes : MM. Mouchotte, Rambert; externes : MM. Dufour-Lamartinie, Mlle Houades, MM. Weill, Rougé, Mlle Blumenfeld.

7. Médecin : M. Armand-Delille; assistant : M. Lestocquoy; internes : M. Herrenschmidt, Mlle Jomier, M. Brincourt; externes : MM. Bell, Baugé, Lambert, Mlle Pevet, Mme Calvet, Mlle Marcus.

8. Médecin : M. Darré; assistant : Mlle Landowsky; interne : M. Laplane; externes : MM. Gautreau, Faye, Mme Levachkevitch, MM. Beauvais, Audoly, Livory.

9. Médecin : M. Tixier; assistant : M. Bize; interne : M. Eck; externes : Mlles Heulot, Thevenot,

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

MM. Fraquet, Bonnet, Samain, Vincent (Jules), Arnold.

9. Chirurgien : M. le Pr Marion; assistant : M. Fey; chefs de clinique : MM. Perard, Bouchard; chefs de laboratoire : MM. Colombet, Chabanier, Mlle Kogan et M. Truchot; internes : MM. Sergent, Stephani, Poilleux (méd. d'or), Malgras; externes : MM. Tran van Con, Botreau, Roussel, Gueret, Coulombeix, Vassal, Nespoulous, Vakili, Fénéon, Rybiuski, Kropff.

10. Chirurgien : M. Berger (Jean) ; internes : MM. Vauclin, Mialaret, Hutin; externes : Mlle Monin, MM. Pauthier, Durand, Sevileano, Isorni, Rey, Sclafer.

11. Chirurgien : M. Rouhier; internes : MM. Osenat, Strée; externes : MM. Vialard-Goudou, Villebrun, Mlles François, Groult, M. Tremblin.

12. Chirurgien : M. le Pr Ombredanne; assistants : MM. Fèvre, Aurousseau; chefs de clinique : Armingeat, Bertrand (P.), Petit (Pierre); chef de laboratoire : M. Saint Girons; assistant de consultation d'orthopédie : M. Huc; internes : MM. Calvet, Lejeune, Faugeron; externes : MM. Klotz, Kœpplin, Mme Rambert, MM. Badinier, Lartigue, Ferrari, Saïdi, Legris, Mlle de Laquière.

13. Médecin : M. Bergeret; internes : MM. Barthélémy, Stern; externes : Mlles Blond, Kouindji, Soudant, Krilitchevsky.

14. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Le Mée; assistant : M. Richier; assistant adjoint : M. Lhuillier; assistants de consultation : MM. Pugnaire et Gisclard; internes : MM. Zhâ, Broutman; externes : MM. Léon, Izraël, Worré, Pinot, Rosensteck, Ben-Hamou.

15. *Ophtalmologie.* — M. Velter; assistant : Mlle Ostwalt; assistant adjoint; Mme Encausse; assistant de consultation : M. Sexe; interne : M. Trotot; externes : Mlles Pauliac, Mottez, MM. Rickebusch, Faingold.

16. *Consultation dentaire.* — M. Gornouec; assistant : M. Houzeau; externes : Mlle Cypin, M. Raust.

17. *Electro-radiologie* (Necker). — M. Guibert, chef du service central; adjoints : MM. Petit et Truchot; assistants : Mme Baude, MM. Brunet, Bernard; externe : Boboc (él.); chef de travaux de radiothérapie : M. Gally.

(Enfants-Malades). — M. Duhem, chef du service central ; adjoint : M. Dubost (assist. fais. fonct.); assistant : MM. Goubert, Moro; externes : M. Combes.

18. *Consultation de médecine.* — M. Lambling; assistant : M. Thomas ; interne : M. Soulignac ; externes : MM. Reynaud,, Sauvage, Gordowski.

19. *Consultation de chirurgie.* — M. Quénu; assistant : M. Guillot; externes : M. Parrain, Mme Gasne.

20. *Laboratoire général de bactériologie.* — M. Girard.

Hôpital Cochin

1. Médecin : M. le Pr Marcel Labbé; chefs de clinique : MM. Goldberg, Uhry, Louvet, Thiéry; chefs de laboratoire : MM. Gallais, Busy, Hury; internes : MM. Mallet, Ménétrel, Ullmann; externes : MM. Girault, Fischgrund, Mlle Onfray, MM. Girard, Brisson, Mlles Benkowsky, Provendier, MM. Filippi, Pouch, Wechsler, Callerot, Lecœur, Leroy.

2. Médecin : M. Pinard; assistant : Mlle Corbillon; chef de laboratoire : M. Giraud; internes : MM. Hertz, Morax; externes : MM. Fayein, Aupinel, Blanchard, Pinon, Mlle Willocq, MM. Faugeroux, Bassé-Parton, Lœderer.

3. Médecin : M. Ameuille; assistants : MM. Lejard, Hinault (fais. fonct.), Kudelski (fais. fonct.), Lebègue (fais. fonct.); chef de laboratoire : titulaire : Mme Dubois; adjoint : Mlle Simon; internes : MM. Scheid, Gautier, Lemoine, Yglesias y Betancourt; externes : MM. Pastier, Froidefond, Bourlière, Rochlin, Souriac, Sayous, Boulenger, Mlle Beaughon, MM. Tiret, Cornaire, Nadiras, Mlle Delmas, Hochedel, Boutroy, Eman-Zadé.

4. Médecin : M. Chevallier; assistant : M. Colin (fais. fonct.); chef de laboratoire : Mlle Hahn (fais. fonct.); interne : M. Gorse; externes : MM. Dullin, Mattei, Rouault, Thorel, Fedman, Jacquet.

5. Chirurgien : M. le Pr Lenormand; assistants : MM. Wilmoth et Ménégaux; chefs de clinique : MM. Cordier, Contiadès, Mouchet; chefs de laboratoire : MM. Beauvy, Perrot, Rapeneau; internes : MM. Lazard, Bloch, Barcat, Lance, Mathey; externes : MM. Uzan, Le Louet, Lobjois, Hadengue, Petit, Ducournau, Petitot, Umdenstock, Wibrotte, Mlle Bourcart, MM. Bastain, Carlotti, Raymond.

6. Chirurgien : M. Chevassu; assistant: M. Bayle; internes : MM. Neyraud, Léger; externes : Mme Petit, MM. Halley, Gougerot, Philippe, Dufourmentel, Goldstein, Defourmestraux, Lebettre.

7. Chirurgien : M. le Pr Mathieu; chefs de clinique : MM. Padovani, Gérard-Marchant; chef de laboratoire : M. Letulle; internes : MM. Judet, Fontaine; externes : MM. Hermann, Serre, Sohier, Vasquez, Buchenaud, Lemarchand.

8. *Consultation dentaire.* — M. Maurel; adjoint: M. Fleury; assistant : M. Omnès; externes : MM. Mannigou (él.), Geré (él.).

9. *Electro-Radiologie.* — M. Ronneaux, chef du service central; adjoint : M. Desgrez; assistants : MM. Gadreau, Bareau, Busy (R.), Busy (J.), Moret, Boileau; externe : M. Chiche.

10. *Laboratoire de bactériologie.* — M. Demariche.

11. *Consultation de médecine.* — M. Costes; assistant : M. Salmon; interne : M. Fauvet; externes : MM. Jacquemin, Borde-Sue, Boncour.

12. *Consultation de chirurgie.* — Pr Lenormand; externes : MM. Negellen, Têtu, Mariani, Forestier.

13. *Consultation d'oto-rhino-laryngologie.* — M. Leroux; assistant : M. Gouzé; externes Mlle Vialet, M. Gharib.

14. *Consultation d'ophtalmologie.* — M. Bollack; assistant : Mme Delthil; externes : MM. Belloy, Gibert.

Hôpital Beaujon (Clichy)

1. Médecin : M. Troisier; assistant : M. Bariety; internes: MM. Macrez, Meyer; externes: MM. Chedru, Tortat, de Casaubon, Petit-Norbert, Devaux.

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

2. Médecin : M. Richet; assistant : M. Sourdel; interne : M. Borgida; externes : M. Bloch, M[lles] Harispe, Prettre, MM. Chardon, Cayro.

3. Médecin : M. Stévenin; assistant : M. Lelourdy; interne : M. Franchel; externes : M[lle] Lafontaine, MM. Casanova, Patou, Balazuc, M[lle] Malan.

4. Médecin : M. Donzelot; assistant : M. Meyer André; interne : M. Olivier; externes : MM. Petit (M.), David, Rolland, Kolpenitzki, Gauthier.

5. Médecin : M. Léon Kindberg; assistants : M. Vibert, MM. Adida et Weiler (fais. fonct.); internes : MM. Netter, Rogé; externes : MM. Pinchenzon, Sauzier, Paris, Buffard, Tisca.

6. Chirurgien : M. Turpin; interne : M. Lafon; externes : MM. Barry René, Ristelheuber, Barry (Claude).

7. Chirurgien : M. Basset; assistant : M. Ameline; internes : MM. Debidour, Vignalou, Guénin; externes : MM. Harel, Guillaume, Grunspan, Bailly, Enel, M[lles] Enel, Maugenot, Garnier, Keim.

8. Accoucheur : M. Okinczyc ; assistant : M. Huard; internes: MM. Simon, Gros, Caby; externes: M[lle] Desmonts, MM. Capron, Verriez, Dubel, Verliac, Bena, Barnier, Fronville.

9. Médecin : M. Guimbellot; internes : MM. Douay, Filhoulaud, Bouteau; externes : MM. Barrié, Bonnefis, M[lle] Lazinier, M. Blaire, M[lle] Lauer, MM. Reynaud, Tola, Marmier.

10. Accoucheur : M. Levant; internes : MM. Lauret, Ollivier-Henry; externes : MM. Demange, Baudon, Dervaux, Corcelle, M[lle] Ulrich.

11. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Baldenweck; assistant : M. Magnien; assistant adjoint : M. Granet; assistant de consultation : M. Tillé; interne : M. Bourdial; externes : MM. Butzbach, Marsault, Garcin.

12. *Ophtalmologie.* — M. Bourdier; assistant : M. Juvanon (fais. fonct.); assistant de consultation : N...; interne : M. Zvillinger (E. P.); externes : MM. Lobrichon, Malvezin.

13. *Consultation dentaire.* — M. L'Hirondel; adjoint : M. Sassier; assistant : N...

14. *Electro-radiologie.* — M. Aubourg, chef du service central; adjoints : MM. Joly, Surmont; assistants : MM. Piffault, Pulsford, M[me] Delaplace, M. Gauillard; interne : M. Brumpt; externes : MM. Geisman, Gaudron.

15. *Consultation de médecine.* — M. Decourt; assistant : M. S. Bloch; interne : M. Kaplan; externes : MM. Guillemin, Leandri, Geffriaud.

16. *Consultation de chirurgie.* — M. Alglave; externes : MM. Lamy, Monteau, Jardel.

Hôpital Beaujon (Paris)

1. Médecin : M. Jacquelin; internes : MM. Baudouin, Turiaf, Wimphen; externes : M. Renault, M[lle] Durkheim, M. Fortin, M[lle] Adler, MM. Sagaut, Strass, Bachet, Chappé, Radziwiller, Pinet, Marchon.

2. *Service temporaire de médecine.* — M. Ravina; internes : MM. Domart, Moulinier; externes: MM. Bouillié, Boulay, Grégoire, Bieth, Giafferi, M[lles] Juster, Jury, M. Rouzeaud.

3. *Service temporaire de chirurgie.* — M. Madier; internes : MM. Chomet, Gillet, Landrieu, Simon, Vincent; externes : MM. Demassieux, Deslandes, Mayaud, Boreau, Gremont, M[lle] Sibertin-Blanc, M. Ballerin, M[lle] Saulnier, MM. Collard, Mage.

4. *Electro-radiologie.* — M. Foubert.

5. *Consultation de médecine.* — N...; externes : MM. Devoucoux, Salinesi.

6. *Consultation de chirurgie.* — M. Mauclaire; externe : M. Giraud.

Hôpital Lariboisière

1. Médecin : M. Gandy; interne : M. Boissonnet; externes : MM. Misserey, de Prat, Steinberg, Chevreul, Loiseau, Serreau, Rometti.

2. Médecin : M. Garnier; assistant : M. Chabrun; interne : M. Temerson; externes : MM. Wettervald, de Vaulx, Mostini, de la Vega, Lebossé, de Rudelle, Kouchner, Moreau.

3. Médecin : M. Herscher; assistant : M. Roberti; interne : M. Boulle; externes : M. Paingault, M[me] Leroux-Robert, MM. Rousset, Liermain, Etienne, Duter, Aslanian.

4. Médecin : M. Rivet; assistant : M. Hirschberg; interne : M. Bourée; externes : MM. Ferrand (M.), Manuel, Joussemet, M[lle] Lefèvre, MM. Pineau, Jacquot, Baudon.

5. Médecin : M. Cathala; interne : M. Auzépy; externes : MM. Royer, Bouche, Stefani, Arsitch, Bourier, M[lle] Sauvé, M. Barbier.

6. Chirurgien : M. Heitz-Boyer; assistant : M. Chaignon; internes : MM. Haguier, Catalette, Demirleau; externes : MM. Rabinovici, Collot, Chopy, Bret, Schwartz, Laïk, Berthiot, Steinberg, Gold.

7. Chirurgien : M. Cadenat; internes : MM. Ollivier Claude, Carteret, Martin ; externes : MM. Barré, Guénard, Parant, M[lle] Audibert, MM. Douville, Brault, Pilat.

8. Chirurgien : M. Sauvé; internes : MM. Soubranc, Moreno, Mouchotte; externes : MM. Le Brun, Paley, Duval, Chilot, Cuzin, Gross. Crepin.

9. Chirurgien : M. Houdard; internes : MM. Piel, Boutron, Sarradin; externes : MM. Vinour, Lemaire, Ballade, M[lle] Pétron, MM. Astre, Marinetti, Alison.

10. Accoucheur : M. Devraigne; assistant : M. Ravina; internes : MM. Tavennec, Herbert; externes : MM. Jamain, Monique, Richard, Guillemin, Petit, Van Quathem, Godenèche.

11. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. le P[r] Lemaître; chefs de clinique : MM. Bérard, Van den Bosche; chefs de laboratoire: MM. Ardoin, Pulvenis; assistant : M. Bruker; assistant de consultation : M. Jourdan; assistant adjoint du service : M. Thomas (fais. fonct); internes : MM. Leroux Robert, Halbron; externes : MM. Joinville, Lambert, Crescenci, Jorrot, Pollet, Tricot.

12. *Ophtalmologie.* — M. Poulard; assistant : N...; assistant de consultation : M. Camps; internes : MM. Offret, Giraud; externes : MM. Cau, Levêque, Toufesco, Vignon, Klein.

13. *Consultation dentaire.* — M. Rousseau-Decelle; adjoint : M. Lattès; assistant : M. Vrasse; externe : M. Gibert.

14. *Electro-radiologie.* — M. Guilbert, chef du

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

service central; adjoint : M. Ordioni; assistants : MM. Corbier, Bouland, Mme Grasniansky; externes: Mme Sauter, M. Jougounoux (fais. fonct.) Mlle Bacalennic (fais. fonct.); chef de travaux de radiothérapie : M. Rebuffet.

15. *Consultation de médecine.* — M. Hamburger; assistant : M. Courtin; interne : M. Mignot; externes : MM. Tissandié, Lefkovitch, Nefussy, Guenon, Delabroise.

16. *Consultation de chirurgie.* — M. Schwartz; assistant : M. Bruneton; externes : MM. Rousseau, Reverand, Schermann.

Hôpital Tenon

1. Médecin : M. Weil (Prosper-Em.); assistant : M. Isch-Wahl; interne : M. Scemama; externes : Mlle Devillers, MM. Broutin, Dramez, Deroide.

2. Médecin : M. Lian; assistant : M. Blondel; interne : M. Frumusan; externes : MM. Beaugrand, Mme Schapira, MM. Nedelec, de Rocca Serra, Schapira.

3. Médecin : M. Brulé; assistant : M. Hillemand; interne : M. Aubrun; externes : MM. Eudel, Dugrenot, Sevileano, Garnal, Artisson, Genestoux.

4. Médecin : M. Laroche; assistant : M. Servel; interne : M. Le Beau; externes : MM. Guittard, Goudot, Cluzeau, Hochfeld.

5. Médecin : M. May; assistant : M. Ollivier Jean; Internes : MM. Bloch Michel, Dugas; externes : Mlles Barrillon, Martin de Guinard. MM. Hauser, Tardieu, Debain, Lamotte, Wolfrom, Daudier.

6. Médecin : M. Léchelle; assistant : M. Thévenard; interne : M. Terrasse; externes : MM. Fressinaud-Masdefeix, Laumonier, Daverne, Neveu, di Chiara, Mlle Eremia.

7. Médecin : M. Pruvost; assistants : M. Pignot, Mme Dollfus, Mlle Prieur (fais. fonct.); internes : MM. Rymer, Pescarola; externes : MM. Slama, Taïeb, Coste, de Rubiana, Lambert, de Vaugelade, Masson, Mlle Lerner, M. Cayrol.

8. Médecin : M. Marchal; assistant : M. Soulié; interne : M. Roy André; externes : MM. Chevallier, Mignon, Mlle Sulzer, MM. Dupuis, Le Loch, Delatour.

9. Chirurgien : M. Roux Berger; assistant : M. de Gaudart d'Allaines; internes : MM. Bridot, Thorel, Fresnais; externes : Mme Roujon, MM. Pointeau, Robert, Mlle Cheik, MM. Vila, Magne-Rouchaud, Tzannetis, Lascaux.

10. Chirurgien : M. Gernez; assistant : M. Moulonguet; internes : MM. Dulot, Suire, de Maulmont; externes : MM. Hébert, Lignon, Loiseau, Lemierre, Astié, de Chirac, Gourion.

11. Chirurgien : M. Deniker; internes : M. Boros, Mlle Jourdan, M. de Botton; externes : Mlles Slin y Villegas, Laisney, MM. Colin, Druille, Maillez, Galmiche, Nguyen-Tremg-Nam, Crevrecœur.

12. Accoucheur : M. Lemeland; internes : MM. Morin, Ollier; externes : MM. Ceoara, Angelici, Mlle Eyraud, MM. Gaudin, Ternier.

13. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Hautant; assistant : M. Clément; assistant adjoint : M. Cuzin; assistant de consultation : M. Le Jemble (fais. fonct); internes : MM. Lemaître, Salomon; externes : MM. Clerc, Bretton, Arnaud, Allilaire, Malingre, Massoum-Kani.

14. *Ophtalmologie.* — M. Magitot; assistant : M. Rossano; assistant de consultation : M. Dubois; interne : M. Rouher; externe : N...

15. *Consultation dentaire.* — M. Lacronique; adjoint Mme le Dr Papillon; assistant : M. Mesnard.

16. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Darbois; chef adjoint : M. Huet; assistants : MM. Descouts, Bouchard, Marchal; externes : MM. Legros, Camus Pierre.

Travaux de radiothérapie et de curiethérapie. — Chef de service : M. Mallet; chef adjoint : M. Coliez.

17. *Consultation de médecine.* — M. Basch; assistant : Mlle le Dr Maas; interne : M. Leconte; externes : Mlle Lecuyer, MM. Barbier, Mellouli, Chabasseur.

18. *Consultation de chirurgie.* — M. Chifoliau; assistant : M. Baudelot; externes : Mlle Carlet, MM. Suau, Galle.

Hôpital Laënnec

1. Médecin : M. le Pr Bezançon; chefs de clinique : MM. Cord, Bernard; chefs de laboratoire : MM. Ollivier, Levy Brühl; assistant : N...; internes : MM. Jaïck, Cachin Marcel; externes : Mlle Renie, MM. Neumann, Arribehaute, Coullet, Michaut, Hornung, Loze, Mlles Arditti, Moyen, MM. Hussameddin, Perol, Mme Perol.

2. Médecin : M. Rist; assistant : N...; internes : MM. Poncet, Gaube; externes : MM. Winter, Galimard, Prudhomeaux, Mlle Rist, MM. Loublié, Graveron, Momon, Bayle, Lapierre, Mlle Trocmé, MM. Neuman, Kerambrun, Gibon, Chevallier (R.), Mlle Oganesoff, M. Caille.

3. Médecin : M. Louis Ramond; assistant : M. Vialard; interne : M. Macé de Lepinay; externes : Mlles Gorodetsky, Ghinsberg, MM. Gaudeul, Lacorne.

4. Médecin : M. René Bénard; assistant : M. Poumailloux; interne : M. Negreanu; externes : MM. Bareau, Beaufils, Grislain, Vissian.

5. Médecin : M. Gautier; assistant : M. Benoist; interne : M. Delort; externes : MM. Gontcharoff, Galand. Mlle Snegaroff, M. Silberstein.

6. Médecin : M. Lardennois; assistants : MM. Maurer et Welti; internes : MM. Gahinet, Genty, Belêtre; externes : MM. Guiot, Ferrand Guy), Debuschère, Mlle Caulliez, MM. Muller, Aubourg, Debost, Mantoux, Albahary.

7. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Bourgeois; assistants : MM. Rossert, Soulas; assistant de consultation : M. Fouquet; assistant adjoint du service : M. Marion; internes : M. Dreyfus; externes: MM. Plique, Rudaux, Mlle Helmann.

8. *Ophtalmologie.* — M. Cantonnet; assistant : M. Besnard; assistant de consultation : M. Filliozat; interne : M. Simonin; externes : MM. Arrighi, Peyron.

9. *Consultation dentaire.* — M. Darcissac.

10. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Maingot; adjoint : M. Portret (auxiliaire fais. fonct.) ; assistants : MM. Jouveau-Dubreuil,

Héiis, Duclos; externes : MM. Aigueperse, Claudet, Dulac.

11: *Consultation de médecine.* — M. Célice; assistant : M. Marceron; interne : M. Brault; externes : MM. Aussanaire, Milliez.

12. *Consultation de chirurgie.* — M. Lardennois; externes : Mlle Giret, M. Carle.

Hôpital Bichat

1. Médecin : M. Boidin; assistant : M. Rouquès; internes : M. Tilitcheff, Mlle Lorain; externes : MM. Tolstoï, Sénéchal, Becuwe, Desjeux, Mlle Atcham (P.), MM. Geoffroy (Y.) Blanquier, Eon.

2. Médecin : M. Chiray; assistant : M. Albot; internes : MM. Netter (A.), Bonnet (G.); externes MM. Maschas, Raymondeau, Mlle Genthon, Maroger, Zahler, Wintrebert, Lienard, Nicolas.

3. Médecin : M. Vallery-Radot ; assistant : M. Mauric; internes : MM. Mahoudeau, Brunhes, Porge; externes : MM. Dufour, Lenormand, Bernard (L.), Bruneau, Ayrignac, Mlles Dunand-Henry, Aubin, Jurain.

4. Médecin : M. Faroy; assistant : M. Deron; internes : MM. Fasquelle, Perrot; externes : MM. Robin, Boudon, Jugnet, Pignet, Bours, Mousset, Mlle Van den Bulcke.

5. Chirurgien : M. Moquot; assistant : M. Raoul-Charles Monod; internes : MM. Courvoisier, Chevalier, Benassy; externes : MM. Barrié, Fredj, Mlle du Pasquier, MM. Ben Haïm, Noël, Lischnewsky, Mlles Rosenthal, Hufnagel.

6. Chirurgien : M. Capette; assistant : M. Gueullette; internes : MM. Maspetiol, Perret, Pourquié; externes : MM. Mordo, Mlle de Lanessan, Dailly, Kartun, Congy, Meline, Guitard, Roch.

7. Chirurgien : M. Mondor; assistant : M. Huet; internes : MM. Roux, Vautier, Orsoni; externes : Mlles Wetzlar, Desclaux, Lang, MM. Clamageron, Gallimard, Rodde, Viguié, Martinet.

8. Médecin : M. Metzger; assistant: M. Couinaud; internes : MM. Chambon, Marschak; externes : MM. Dehouve, Champagne, Baulande, Goerens, Kouindjy, Vettier.

9. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Beaujard; adjoints : MM. Porcher, Le Goff (assistant fais. fonct.); assistants : MM. Hicquel, Lehmann, de la Beausserie (fais. fonct.), Le Canuet (fais. fonct.).

10. *Consultation de médecine.* — M. Weismann; assistant : Mlle le Dr Wolf; interne : M. Charousset; externes : Mlle Lamothe, MM. Rabaut, Juille, Bourel.

11. *Consultation de chirurgie.* — M. Mouchet; externes : MM. Cuadrado, Postel Vinay, Cariage.

Policlinique du Boulevard Ney

12. *Médecine générale* (Consultation. — Médecin : M. Lyon-Caen; externe en premier : M. Desmonts; externes : MM. Cerf (Norbert), Turchini (Jean).

13. *Médecine infantile.* — Médecin : M. Pierre-Paul Lévy; externe en premier : M. Menetrier; externes : Mlle Demtchenko (Marina), Mme Stein, née Suau.

14. *Ophtalmologie.* — Ophtalmologiste : M. Renard; externes : MM. Faingold, Galle (Roger).

15. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Aubry; externes : MM. Miquelard (Marc), Lanceau (Pierre).

16. *Consultation dentaire.* — M. Raison; externes : MM. Chaudouet, Lepoivre (Maurice).

Hôpital Broussais

1. Médecin : M. le Pr Sergent; chefs de clinique : MM. Mamou, Moricart, Patte et Racine; chefs de laboratoire : MM. Henri Durand, Couvreux, Kourilsky; assistants : MM. Mignot, Bordet, Lonjumeau; internes: M. Fourestier, Mme Huguet; externes : MM. Tardiveau Coupin, Schecter, Mme Patey, MM. Wiehn, Bosvieux, Guébel, Mlle Doumic.

2. Médecin : M. Laubry; assistant : M. Walser; internes : MM. Royer de Vericourt, Leblanc; externes : Mlles Marquis, Meunier, Ségal, MM. Coville, Carcopino, Mlle Seyrig.

3. Médecin : M. Abrami; assistant : M. Lichtwitz; internes : MM. de Graciansky, Faulong; externes : MM. Goulène, Robey, Mlle Duss, MM. Brissaud, Thoyer Rozat, Rousseau, Chalochet, Pahmer, Maurice.

4. Médecin : M. Janet; internes : MM. Pêcher, Bouwens van der Boyen; externes : MM. Deseglise, Neumann, Mlle Tavernier, MM. Leib, Borman, Bessière, Diengott.

6. Chirurgien : M. Monod (Robert); assistant : M. Seillé; internes : MM. Le Cœur, Arviset, Ghozland; externes : MM. Monod, Brandmark, Le Lay, Pradoura, Mlle Blieblum, M. Orgogozo.

7. *Consultation dentaire.* — M. Croquefer.

8. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Cottenot; assistants : MM. Blot, Cherigié, Le Dinh Thi; externe : M. Alpérine.

9. *Consultation de médecine.* — Mme Bertrand Fontaine; assistant: N...; interne : M. Vildé; externes : Mlle Wetzel, M. Kaufman.

10. *Consultation de chirurgie.* — M. Robert Monod; externes : MM. Turlotte, Statlender.

Hôpital Boucicaut

1. Médecin : M. Courcoux; assistants : MM. Thoyer, Alibert, Bucquoy; interne : M. Fabre; externes : Mlle Gautherot, MM. Deuil, Chevallier, Blanchard, di Mattéo, Vialard.

2. Médecin : M. Trémolières; assistant : M. Morlaas; interne : M. Robert; externes : MM. Cuvereaux, Rollin, Mlle Teodoresco, MM. Orliac, Grange.

3. Chirurgien : M. Labey; assistant : M. Soupault; internes : MM. Cauchoix, Groulier, Leroy (A.); externes : MM. Bonvalet, Roy, Martin de Frémont, Mlle Ganget, MM. Le Floch, Sieurin, Roger, Lagarde, Carballo.

4. Accoucheur : M. Ecalle; assistant : M. Suzor; internes : MM. Picquart, Krug; externes : Mlle Boutinaud, Pillet, Godlewsky, Lajouanine.

5. *Ota-rhino-laryngologie.* — M. Moulonguet; assistant : Lemoyne; assistant de consultation : M. Bosc; interne : M. Demaldent; externes : MM. du Buit, Sobieski, Henrion.

6. *Electro-radiologie.* — Chef du service cen-

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

tral : M. Gérard; adjoint : M. Gilson; assistants : MM. Blanché et Lifchitz; externe : M. Guès.

7. *Consultation de médecine.* — M. Rachet; assistante : M[lle] Bayer; interne : M. Grenet; externes : M[lle] Mage, M. Cossart.

8. *Consultation de chirurgie.* — M. Labey; externes : MM. Dubois, Pezet, Roubinet.

9. *Laboratoire de bactériologie.* — M. Bergeron.

Hôpital de Vaugirard

1. Chirurgien : M. le P[r] P. Duval; assistants : MM. Gatellier, Redon ; chefs de clinique : MM. Monod (O.), Billet (H.), chefs de laboratoire : MM. Moutier, Goiffon, Dupouy, Beleux; internes : MM. Boudreaux (Jacques), Coldefy (Jacques), Viala (Pierre); externes : MM. Ullmann (Robert), Salet (Jacques), N..., Peytavin (J.), Prochiantz (Alec), Girod (Raymond), Tran Van Hoa, Coste (Jehan), Hemeury (Jean), Darricau (Jean), Kreisler (Léon).

2. *Consultation dentaire.* — M. Vilensky.

3. *Electro-radiologie.* — M. Béclère, chef du service central; assistant : M. Dupouy.

3. *Centre de neuro-psychiatrie infantile.* — M. Heuyer; assistant : M[me] Rondinesco; interne : M[lle] Lorsignol; externes : MM. Lion (Robert), François (André).

4. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Miegeville.

5. *Ophtalmologie.* — M. Dubar.

6. *Stomatologie.* — M[lle] Capmas.

7. *Electro-radiologie.* — M. Dubost.

Hôpital Ambroise Paré

1. Médecin : M. Monier-Vinard; assistant : M. Chabanier; interne : M. Meillaud (Pierre); externes : MM. Vincent (André), Weil (Jacques), M[me] Hofmann, née Saguez; MM. Coufment (André), Orliac (Jean).

2. Médecin : M. Huber; assistant : M. Florand; interne : M. Thieffry; externes : M[me] Thieffry, née Canet, MM. Mathé (Henri), Belletoille (Paul), Goury-Laffont (Maxime).

3. Médecin : M. Jacquet; assistant : N...; interne : M. Maury (Pierre); externes : MM. de Nobili (Raoul), Desgeorges (Henri); M[lle] Rometti (Eglé), MM. Fayet (Jacques), Martin (Jean).

4. Chirurgien : M. Desmarest; assistant : M. Thalheimer; internes : MM. Relier (Pierre), Velez (Fernando); externes : MM. Rie (Georges), Zaepffel (Edgard), Dufresne (Pierre), Abeille (Jacques), Thamer (Habilb), M[lle] Lemaresquier (Arlette), N...

5. *Consultation (Médecine).* — M. Péron; assistant : M. Wester; externe en premier : M. Vial; externes : MM. Chartier (Antoine), Jalladeau (Jacques).

6. *Consultation (Chirurgie).* — M. Desmarest; assistant : N...; externes : MM. Weyl (externe résidant), Wolff, March.

7. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Bouchet; assistant : M. Jusseaume; externes : MM. Hau (André), Guenon des Mesnards, Aigueperse.

8. *Ophtalmologie.* — Ophtalmologiste : M. Monbrun; externes : MM. Ben Brahim, Corrion (Jean).

9. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Detré; assistant : M. Brennan.

Hôpital Saint-Louis

1. Médecin : M. le P[r] Gougerot; assistant : M. Blum; chefs de clinique : MM. Degos, Lortat-Jacob, Merklen; chefs de laboratoire : M. Desgrez, M[lle] D. Eliascheff, MM. Peyre, Duche ; internes : MM. Brouet (Georges), Hamburger (Jean); externes : MM. Deschamps (Gabriel), Sicard (Pierre), Duret (Marc), Biardeau (Paul), Vaissie (Gustave), Andréola (Robert), Dutheil.

2. Médecin : M. Milian; assistants : MM. Perin, Douhet; chef de laboratoire : M. Eliet; internes : MM. Wetterwald (Jean), Chapireau (Pierre); externes : M. Poirier (Michel), M[lle] Tomachepolsky, MM. Darmendrail (Jean), Henrot (Henri), Rochet (François), M[lle] Stahland (Ellen), M. Lemanissier (André), M[me] Gatovosky, née Loebenberg.

3. Médecin : M. Sézary; assistant : M. Paul Lefèvre; chef de labor. : M. Lévy-Coblentz; internes : MM. Friedmann (Elias), Bardin, Tanret ; externes : M. Caudron (Paul), M[lle] Dumont (Geneviève), MM. Georget (André), Lesure (Jean), Pellerat (Jacques), Tulou (Pierre), Lenoir (Pierre), Rozée Belle-Isle (Guy), Depierre (René).

4. Médecin : M. Duvoir; assistant : M. Pollet; internes : MM. Bouley (Jean-Hugues), Ormstein; externes : MM. Stoopen (J.), Bolivar (Jean), Van den Plas (René), Celoron de Blainville, Lebrun (Michel).

5. Médecin : M. Touraine; assistant : M. Rimé; chef de labor. : M. Golé; internes : MM. Sambron (Jean), Duperrat (Félix); externes : MM. Destouches (André), Massot-Gourdain (Jean), M[lle] Dreulle (Denise), MM. Hardel (Marc), Etienney (Michel), M[lle] Margueron (Marie), M. Leprêtre (Germain), M[lle] Eyraud (Geneviève), M. Ngyen-Van-Vang.

6. Médecin : M. Weissenbach; assistant : M. du Castel; chef de laboratoire : M. Perlès; internes : MM. Brocard (Henri), Malinsky (André); externes : MM. Bastard (Jean), Banse (Pierre), Haussmann (Louis), Temime (Pierre), Olbinsky (Vladimir), M[lles] Brille (Denise), Meugé (Yvonne), M. Austerveil (Charles).

7. Médecin : M. Flandin; assistant : M. Richon; chef de laboratoire : M. Rabeau; internes : MM. Israël (René), Lesobre (Roger); externes : MM. Dennewald (Ferdinand), Rougier (Michel), Taveau (Pierre), Campesco (Nicolas), Olivier (Marcel), Le Bozec (Roger), Leprat (Serge), Rault (Jean), Braconier-Lecler.

8. Chirurgien : M. Picot; assistant : M. Perrin; internes : MM. Sabourin (Jean), Boisseau, Beauchef (René); externes : MM. Radzievsky (Georges), Guyot (Jacques), Orinstein (Simon), Leulier (Roger), Boucaud (Maurice), Bernager (Alfred), Albert (André), M[lle] Moreilhon.

9. Chirurgien : M. Bazy; internes : MM. Joly, Fort, Cachin, Lortat-Jacob; externes : MM. Danion (Jean), Baudoin (Jean), Compagnon (Lucien), M[lle] Granier (Régine), M[me] Delaffond (Madeleine), MM. Aubouy (Roger), Roy (Bernard), M[lle] Papot (Camille).

10. Chirurgien : M. Moure; internes : MM. Bastien (Jacques), Camelot (Joseph), Adle (Yahya); externes : M[lle] Thiollier (Marie), MM. Médioni

(Fernand), Gauthey (Maurice), Piarrat (Jacques), Jullich (Lucien), Muller (Jean), Jorge (Salomon), Seyer (Jean), Mlle Monghal (Thérèse).

11. Chirurgien : M. Gouverneur ; assistant : M. Dossot; internes : MM. Soyer (Jean), Marcy (Jacques); externes : MM. Kohen (Joseph), Jaupitre (Michel), Greif (Léon), Szyloviez (Tauchine), MM. Cohen (José), Krenner (Pierre), N..., Korner (Sylvain), Monrose (Maurice).

12. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Halphen; assistant : M. Buneau; assistants de consultation : MM. Wisner, Sergent; internes : MM. Aboulker (Paul), Coussieu (Pierre); externes : MM. Mayersohn (Dou), Fonteneau (Almé), Ras (Maurice), Arguelles (Dario), Picot (Guy), Guin (Emmanuel).

13. *Ophtalmologie.* — M. Coutela; assistante : Mme Weismann-Netter; assistant adjoint : M. Masson; interne : M. Bonhomme; externes : MM. Oudot (Maurice), Samie (Jean), Benaliona (Mohammed), Mlle Chaminadas.

14. Accoucheur : M. Cathala; assistant : Lantuéjoul; internes : M. Cordebar, Mlle Seiffert; externes : MM. Boissonnat (Pierre), Davidovici (Paul), Montagne (Pierre), Arnoux (Jacques), Delort (Pierre).

15. *Consultation de médecine.* — Assistants : MM. Burnier, Perin, Ferraud, Levy, Frœnkel, Solente, Ducourtioux.

16. *Consultation* (*Chirurgie*). — M. Bloch (René); assistant : M. Naggiar; externes : MM. Pierre (Maurice), Fournier (Marcel), Blestel (Jean).

17. *Consultation dentaire.* — M. Schaefer; adjoint : M. Dechaume; assistant : M. Bertrand; élèves : MM. Deliberas, Coquelin.

18. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Belot; chefs adjoints : MM. Lepannetier, Nadal; assistants : MM. Altmann, Buhler, Giraudeau, Juster, Kimpel, Moulle, Nahan, Penteuil, Puyaubert, Salaun, Schwartz (fais. fonct.), de Vulpian; interne : Mlle Courrier; externes : MM. Gluck (Ernest), Grain (Robert), Amodo (René).

19. *Annexe Grancher.* — Médecin : M. Babonneix; assistants : MM. Lévy, Gouyen; internes : MM. Livieratos (Spiridon), Lichenberg (Dolphie); externes : MM. Avenier (Philippe), Porret (Pierre), Feld (Marcel), Marre (Pierre), Champagne (Pierre), Meyer (Moïse), Mme Boulenger née Conty, M. Droguet (Paul).

20. Chirurgien : M. Boppe; assistant : M. Garnier; internes : MM. Bonamy (Max), Marre (Philippe), Hécart (Jehan); externes : Mme Sicard, MM. Rudnansky (Roger), Destarrac (Alban), Mlle Bourcart (Jacqueline), Mme Lejard, M. Ferval (Eugène).

21. *Policliniques.* — Chefs de service : MM. Gougerot, Miliau, Flandin, Weissenbach, Touraine, Sezary; assistants : MM. Burnier, Lafourcade, Richon, Le Baron, Rimé, Duruy; assistants adjoints: MM. Carteaud, Babalian, Pommeau-Delille, Bocage, Lepagnole, Horowitz; chefs de laboratoire : MM. Duché, Girault, Rabeau, Martineaud, Renault, Lévy (G.).

Hôpital Broca

1. Médecin : M. Tzanck; assistant : M. Layani; chef de laboratoire : M. Lanegrace ; internes : MM. Bachman (Sylvain), Boyer (Jean); externes : MM. Le Balc'h (Yves), Lefebvre (René), N..., Goldman (Michel), Martinon (André), Le Sieur (Jean), Lolmède (Charles), Meltz (Georges), Breitel (Henri), Landolt (Jacques).

2. *Consultation de blennorragie.* — Externes : MM. Morvan (Maurice), Azuelos (Albert).

3. Médecin : M. Carrié; assistant : N...; chef de laboratoire : N...; interne : M. Perier (Edouard); externes : M. Grumberg (Siegfried), Mlles Lambert (Alice), Schmidt (Simone), Mlle Cheymol.

4. *Service de transfusion.* — Médecin : M. Tzanck; externes : MM. Delhaye (Jacques), de Montis (Louis).

5. Chirurgien : M. le Pr Proust; chef de clinique : M. Jonard;; chefs de laboratoire : MM. Parat, Palmer, Moricard; internes : MM. David (Lucien), Grasset (Jacques), Aboulker (Pierre); externes : M. Coquet (Jean), Mlle Bermi (Michèle), MM. Laboureix (René), Catalogne (André), Mlle Benetaud (Jeanne), M. Neufeld (André), Mlle Raab (Anna).

6. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Lehmann; assistant : M. Amiot (Jacques).

Hôpital de la Maternité

1. Accoucheur : M. le Pr Le Lorier; M. Desnoyers, accoucheur, professeur adjoint; aide de clinique : M. Lepage; internes : MM. Tran-Quang-Dé, Beaufils; externes : Mlle Lévy (Hélène), M. Gaquière, Mlle Lods (Lucie).

2. Accoucheur : M. Cleisz; interne : M. Streusand (Sigismond); externes : MM. Rouzaud (Marcel), Simon (René).

Hôpital Baudelocque

1. Accoucheur : M. le Pr Couvelaire; assistant : M. Lacôme; chefs de laboratoire : MM. Giraud, Sureau, Laporte; chef de clinique : Mme Fayot; attaché médical : M. Laporte (Antoine); interne : M. Coen (Albert); externes : MM. Hoesli (Henri), Ducamp (Pierre), Doger de Spéville (Jean), Grand (René), Lucquin (Jean), Rouveix (Jacques), Mlle Dubois (Cécile).

2. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : Mme de Brancas; assistant : M. Leblanc.

Hôpital de la clinique d'accouchements Tarnier

1. Accoucheur : M. le Pr Brindeau; chefs de clinique : M. Weill (Adrien), Mme D. Kourilsky; chefs de laboratoire : MM. Cartier, Hinglais; interne : M. Lévy (Jean); externes : MM. Freret (Paul), Delzant (Olivier), Mlle Vachez (Léone), MM. Bouvier (Henri), Cayla (Jean).

Hôpital Claude-Bernard

1. Médecin : M. le Pr Lemierre; chefs de clinique : M. Worms, Mlles Barnaud et Wilm; internes : MM. Conte, Daum, Meyer-Heine, Braillon; externes : Mlle Bouvet, MM. Azoulay, Vermenouze, Mlle Danon, MM. Sierra, Bernard, Mlle Taumann, MM. Huguenin, Attali, Lataix, Mlles Atcham (M.), Marcille, MM. Lemierre, Pupko, Butzbach.

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

2. Médecin : M. Marquezy; internes : Mlle Ladet, M. Stewart; externes : MM. Deprez, Genthon, Gimault, Lenoir, Cante, Mlle de Larminat, Logeard, Bourgin.

3. *Laboratoire de bactériologie.* — M. Reilly.

4. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Chatellier, O. R. L

Bastion 29

1. Médecin : M. Marquézy; assistant : N...; interne : Mlle Ladet (Marcelle); externe en premier : M. Stewart-Walter (Maurice); externes : MM. Deprez (Victor), Genthon (Jacques), Gimault (Henri), Lenoir (Georges), Cante (Robert), Mlle de Larminat (Marie), MM. Logeard (Jacques), Bourgin (Maurice).

Hôpital Trousseau

1. Médecin : M. Lesné; assistant : M. Launay; internes : M. Carrez (Pierre), Mlle Salembiez; externes : Mlles Pochon (Christiane), Simon (Antoinette), Weiller (Germaine), Mme Benoît née Muller, MM. Gouffier (Marc), de Lignières (Alain), Sztejn (Adam), Bourdeau (Pierre).

2. *Service de la diphtérie.* — Médecin : M. Lesné; interne : Mlle Salembiez (Madeleine).

3. Médecin : M. Paisseau; assistante : Mlle Bœgner; internes : Mme Weill, M. Perreau; externes : MM. Loubrieu (Jean), Fénelon (Fernand), Claracq (Lucien), Mlle Ravet (Jeanne), MM. Joly (Antoine), Fleury)Henri).

4. *Contagieux.* — Médecin : M. Paisseau; interne : M. Perreau (Pierre).

5. Chirurgien : M. Sorrel; assistant : M. Guichard; internes : MM. Gigon (Robert), Nabert, Derieux; externes : MM. Boelle (René), Thaon (Michel), Mothon (Francis), Haquin (Charles), Bernier (Jean), Jamme (Marc), Azouli (Maurice), Chardin (Daniel), Pelaez (Manuel).

6. *Consultation (Médecine).* — M. Clément; assistant : M. Vallery-Radot (Pierre); externe en premier : M. Coste (Maurice); externes : MM. Pecunia (Albert), Dufour (Jean), Leboff (Marcel), Mlles Sachnine (Anna), Joos (Eliane).

7. Oto-rhino-laryngologiste : M. Rouget; assistants : MM. Hamelin, Ferrand; interne : M. Sauvain (Yves); externes : MM. Flori (Julien), James (René), Verroust (Georges), Pradelle (Roger), Matron (Pierre).

8. *Consultation d'ophtalmologie.* — M. Favory; assistant : M. Durandy; externes : MM. Salinesi (Jules), Coujard (Roger).

9. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Thibonneau; assistant : M. Damond.

10. *Consultation dentaire.* — M. Lemerle; adjoint : M. Maleplate; assistant : M. Mesnard; externe : Mlle Fruton, élève.

Hôpital Bretonneau

1. Médecin : M. Guillemot; assistant : M. Prieur; interne : M. Brunel (Louis); externe en premier : M. Grupper; externes : MM. Delaroche (Jean), Pierre-François (Désiré), Le Bayon (Edmond), Albrecht (Tonel), Mlles Damiens (Simone), Salmon (Denise).

2. Médecin : M. Grenet; assistant : M. Isaac-Georges; interne : M. Schwartz (Eugène); externes : MM. Audry (Maurice), Feinmann (Martin), Walther (Roger), Lucas (Pierre), Mlle Pinard (Jacqueline), M. Paugam (Paul), Mlle Robert (Marie-Thérèse).

3. Chirurgien : M. Leveuf; assistant : M. Godard; internes : MM. Vincent (Jean), Lanthier (Pierre), Aliker (Pierre); externes : Mlles Alghion (Germaine), Tarrade (Adrienne), MM. Pouret (Henri), Christophle (Bernard), Penit (Robert), Mlle Marette (Françoise), M. Meunier (André).

4. Accoucheur : M. Guéniot; assistant : M. Séguy; internes : MM. Tallet, Picquard (A.); externes : MM. Gout (René), Peschard (Louis), Magder (Edmond), Arsonneau (Charles), Gordet (Gaston), Broche (Jean).

5. *Consultation (Médecine).* — M. Levesque; assistante : Mlle Ronget; externe en premier: Mlle Debay (Christiane); externes : Mlles Vigneron (Thérèse), Soudant (Christine), Gommes de Mattas (Léa), MM. Manillier (Raymond), Rabourdin (Marcel).

6. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Bloch; assistants : MM. Lemoine, Larroque; externes : MM. Glénard (Raymond), Colletas (Roger), Mme Moulier née Hubig, M. Perigois (Yves).

7. *Consultation dentaire.* — M. Izard.

8. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Lobligeois; assistant : M. Méry; chef adjoint : M. Torchaussé; externes : Mme Jonas, élève, Mlle Friedman, élève.

Hôpital Hérold

1. Médecin : M. Milhit; assistante: Mme Zagdoun; interne : Mme Siguier; externes : MM. Bouvier (v.-B.), Lobel (Ionel), Froissant (André), Dupond (André), Mlle Thieullen (Denise), M. Girard (Louis).

2. Médecin : M. Debré; assistant : M. Marie; interne : M. Gabriel (Pierre); externes : MM. Vernes (André), Musset (René), Lesieur (Pierre), Mlle Ancel (Françoise), MM. Debelut (Jean), Laubry (Pierre), Lange (René).

3. *Consultation (Médecine).* — M. Pichon; assistant : M. Gilbrin; externe en premier : M. Cochemé (René); externes : M. Payer (Henri), Mme Truelle, Mlle Simidova (Nathalie).

4. *Oto-rhino-laryngologie.* — M. Ombrédanne; assistant : M. Hecquet; externes : Mlle Saas (Madeleine), M. Coriat (Michel).

6. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Lomon; assistants : MM. Mignon, Duvat; externe : M. Krakowski, élève.

6. *Consultation dentaire.* — M. Ruppe.

Maison de santé

1. Médecin : M. de Gennes; assistant : N...; interne : M. Hanaut (André); externes : MM. Huber (Jean), Petit (Camille), Moullé (Antony), Coutin (Jean), Goupy (Camille), N...

2. Médecin : M. Nicaud; assistant : N...; interne : M. Corcos (Salomon); externes : M. Herisse (Pierre), Mlles Dreux (Hélène), Frantès (Elise), M. Goulesque (Roger).

3. Chirurgien : M. Brocq; assistant : M. Chabrut; internes : MM. Sautter (Yves), Cernéa (Pierre) ;

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

externes : Mlle Seror (Marie), MM. Durgeat (Jean), Morel (Victor), Decormeille (Maurice).

4. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Guénaux; chef adjoint : M. Bonte (fais. fonct.).

Hôpital des Enfants-Assistés

1. Médecin : M. le Pr Lereboullet; assistant : M. Lelong; assistant adjoint: M. Roudinesco; chefs de clinique : MM. Garnier, Pierre, Mlle Papaioannou, MM. Gavois, Odinet; chef de laboratoire : M. Detrois; internes : MM. Bernard (Jean), Courtial (Jean); externes : MM. Breton (Pierre), Bardon (Henry), Mlles Latron (Marie), Vidal de la Blache (Madeleine), M. Tétreau (Henri), Mlle Saint-Paul (Yvonne).

2. Chirurgien : M. Martin; assistant : M. Buquet; assistant de consultation d'orthopédie : M. Ducroquet; internes : Mlle Philippe (Madeleine), M. Arnal; externes : MM. Faucon (Edgard), Giuli (Paul), Gibrat (Paul), Clerfeuille (Jean), Zuckermann (Alfred).

3. Accoucheur : M. Vignes; interne : M. Chatain; externes : MM. Galland (Rolland), Ollivier-Pallud, Guichard (Henri), Advenier (François).

4. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Aimé; assistant : M. Lebouchard; externe: M. Rotenberg, élève.

5. *Consultation dentaire.* — M. Boissier; assistant : M. Chapotel.

Hospice de Bicêtre

1. Médecin : M. Moreau; assistant : N...; internes : MM. Klotz (Henri), Bioy (Edouard), Hurez, Debray; externes : MM. Motte (André), Ducros (Jean), Brisset (Charles), Devilliers (Bernard), Cotillon (Jean), Mlle Wolframm (Hélène), MM. Boënnec, François, Mlle Casalis, MM. Lévy (Mich.), Anquetil, Bourginé, Gasch, Mme Mattei, MM. Arnavielhe, Prin, Mlle Lindeux, MM. Cornial, Villanova. Mlle Bellettre.

2. Médecin : M. Alajouanine; assistant : M. Thurel; internes : MM. André (Robert), Gaultier (Michel); externes : MM. Mozziconacci (Pierre), Nick (Jean), Villey-Desmeserets (Raymond), Torre (Paul), Desclaux (Pierre), Homsy (Antoine).

3. Chirurgien : M. Toupet; assistant : N...: internes : MM. Esquirol (Etienne), Gibert (Théophile), Goyer (Robert); externes : MM. May (Emmanuel), Buy (Henri), Pyronnet (Edmond), Hébert (André), Granjon (André), Mlles Maureil-Deschamps, Magallon-Graineau.

4. *Consultation (Chirurgie).* — M. Toupet; interne : M. Huguier (Jacques).

5. Médecin : M. Camus; interne : Mlle Oehmichen.

6. Médecin : M. Maillard; interne : Mlle Jammet.

7. *Ophtalmologie.* — M. Parfonry.

8. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Dariaux; chef adjoint : M. Cassan; externe : M. Mathieu (André).

9. *Consultation dentaire.* — M. Richard.

10. *Premier service de désencombrement* (Hôpital de secours chroniques). — Médecin : M. Moreau; externes : MM. Boënnec (Guy), François (Pierre), Mlle Casalis.

11. *Consultation générale de médecine.* — M. Moreau; externe en premier : M. Hurez (André).

..*Service de désencombrement* (chroniques hommes). — M. Moreau; externes : MM. Lévy (Michel), Anquetil (Roger).

12. *Deuxième service de désencombrement.* — M. Moreau; externe en premier : M. Debray (Charles); externes : MM. N..., Bourgine (Francisque), Gasch (Jean), Mme Mattei née Tournadre, MM. Arnivielhe (Jacques), Prin (André), Mlle Lindeux.

13. *Troisième service de désencombrement* (service de contagieux divers). — M. Moreau; externes : MM. Cornial (Jules), Villanovre (Pascal).

14. *Quatrième service de désencombrement.* — M. Moreau; externe : Mlle Bellettre (Marthe).

Hôpital de la Salpêtrière

1. Médecin : M. le Pr Guillain; chefs de clinique : MM. Sigwald, Desoille, Lereboullet, De Sèze, chefs de laboratoire : MM. Bertrand, Garcin, Schmite, Mathieu (P.); internes : MM. Salles (Pierre), Messimy (Robert), Guilly (Paul); externes : MM. François-Dainville, Bonduelle (Michel), Mlle Lotte (Alice), MM. Clotteau (Edouard), Bourdin (Jacques), Gruner, Francheteau (Gabriel), Schneider (Jean).

2. Médecin : M. Ribadeau-Dumas ; assistant : M. N...; interne : M. Lemelletier (Jules); externes : M. Hacker (Bernard), Mlles Durrande (Madeleine). Fabre (Germaine), Perrault (Anne-Marie), M. Dos Ghali (Jean).

3. *Infirmerie du personnel et chalets.* — M. Crouzon; interne : M. Bour (Henri).

4. Médecin : M. Crouzon; assistant : M. Christophe; internes : MM. Morin (Marcel), Bouvrain, Bour; externes : Mlle Maréchal (Ernestine), MM. Lafont (Louis), Boivin (Jean), Tremolières (Jean), Fredet (Henri), Plas (Fernand), Trouvé (Jacques), Mlle Bataille (Jeanne).

5. *Service temporaire.* — Médecin : N...; externes : N...

6. Médecin : M. Etienne Bernard; assistant : N...; internes : MM. Dreyfus (André), Kreis (Boris); externes : MM. Bourhy (Maurice), André (Paul), Zivy (Pierre), Mlle Fuzier (Suzanne). MM. Cohen (Aaron), Lasry (José), Genevrier (Robert).

7. Chirurgien : M. le Pr Gosset; assistant : M. Charrier; assistant médical : M. Jahiel; chefs de clinique : MM. Gosset, Longuet, Hepp, Mencière; chefs de laboratoire : MM. Magrou, Rouche, Jehiel; internes : MM. Rousseau (Gaston), Chigot (Paul), Barraya (Louis); externes : MM. Debeyre (Jean), Florès (Carlos), Meyer (Henri), Maillard (Claude), Lazarovici (Lazare), Germain (André), Durupt (Lucien), Lanvin (Michel), Didier (Raymond), Moch (Bernard).

8. Médecin : M. Vurpas; interne : M. Ortholan.

9. Médecin : M. Barbé; interne : M. Brizard (André).

10. *Electro-radiologie.* — Service central : MM. Bourguignon, Ledoux-Lebard; chef adjoint : M.

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Beau; assistants : MM. Humbert, Mathieu (Pierre); interne : M. Ledoux-Lebard; externe : M. Fonteix.

Chargé de cours de radiologie : M. Ledoux-Lebard; chef de travaux de curiethérapie : M. Vallon; chef de travaux de radiothérapie : M. Marchand.

11. *Clinique chirurgicale.* — M. Petit-Dutaillis; assistants : MM. Schmitz, de Sèze; interne: M. Forget; externes : MM. Brochemin (Robert), Chaouli (Chebab), Grel (Pierre).

12. *Service de désencombrement.* — M. Garcin; interne : M. Kipfer (Marcel); externes : Mlle Gauthereau (Gilliane), Lenoël (Jean), Feuillet (Charles), Lecointe (Pierre), Metzger (François).

13. *Consultation dentaire.* — M. Guilly; assistant : M. Houzeau.

Hospice d'Ivry

1. Médecin : M. Boulin; internes : MM. Ferroir, Lehmann; externes : M. Ordonneau (Paul), Mlle Grumbach (Raymonde), MM. Aharfi (Georges), Bakulin, Serane, Weiss.

2. Médecin: M. Hagueneau; internes: M. Nouaille (Jean), Mlle Barnaud; externes : M. Pruvot (Georges), Mme Nouaille née Hervé, Mlles Cahour (Marion), Leuret (Simone), M. Jugand (Jean).

3. Chirurgien : M. Métivet; internes : MM. Huchet, Tissot; externes : MM. Dastugue (Jean), Blanchon (Pierre), Piot (André).

4. *Electro-radiologie.* — Chef du service central : M. Pestel; chef adjoint : M. Delapchier.

5. *Consultation dentaire.* — M. Cabrol.

Hospice des Ménages

1. Médecin : M. Brodin; assistant : N...; interne : M. Demartial; externes : M. Lacroix (Pierre), Mlles Saulnier (France), Huard (Marie), M. Benmon (Georges).

2. Chirurgien : M. Desplas; assistant : M. Meil- (Jean); internes : MM. Guy (André), Janvier Yovanovitch (B.); externes : Mlle Gagnier (Marne), MM. Ardouin (Maurice), Ferrand (Pierre), ..urjaret (Jacques), Azaiz (S.), Mselati (Edmond), Cornillon (Louis).

3. *Electro-radiologie.* — Mme Tedesco.

Hôpital La Rochefoucauld

1. Médecin : M. Tinel; assistant : N... interne : MM. Aschkenassy (Alexandre), Grossiord; externe: M. Jacquet (Albert), Mlle Ferrieu, MM. Reinert, Pocoulé.

2. *Service des tuberculeux* (baraquements). — M. Tinel; interne: M. Grossiord (André); externes: Mlle Ferrieu (Henriette), MM. Reinert (Jacques), N..., Pocoulé (Albert).

Hôpital Debrousse

1. Médecin : M. Debray; interne : M. Meyer (Jean).

Hôpital de Berck-sur-Mer

1. Chirurgien : M. Richard; assistants : Bouquier, Delahaye, Allard; internes : M. Hector, Mlles Picard (Suz.), d'Aussaguel; externes: M. de Cagny (Roger), Mlles Ciosi (Marie), May (Colette).

2. *Hôpital Lannelongue.* — Chirurgien : M. Richard; internes : MM. Sacquepée, Dechaume-Moncharmont; externe résident : M. Giret (Joseph).

3. *Electro-radiologie.* — M. Parin; adjoint : N...

Brévannes

1. Médecin : M. Renaud; assistant : Mlle Fayot; interne : M. Lewi (Samuel) ; interne (concours spécial) : M. Grossiord (Gilbert).

2. Médecin : M. Bourgeois; assistants : MM. Loireau, Chauveau, Feil, Thiel, Mlle de Jesinky, Mme Bourgeois; interne : M. Fischer ; internes (concours spécial) : Mlle Commerson, M. Levernieux (Jean), Mlles Haguenauer, Wirtz, M. Boyé (Pierre).

3. Médecin : M. Chevalley; assistants : MM. Clément, Lerond; interne : M. Chareire; interne (concours spécial) : Mlle Lautmann.

4. *Electro-radiologie.* — Assistant : M. N...

5. *Consultation dentaire.* — M. Nespoulous.

6. *Consultation d'oto-rhino-laryngologie.* — M. Lallemant; assistant : M. Vachez.

Institution Sainte-Périne

1. Médecin : M. Mouquin; interne (concours spécial) : M. Rouvillois (Claude).

Maison de Retraite Chardon-Lagache

1. Médecin : M. Mouquin; interne (concours spécial) : Mlle Bonnenfant.

Sanatorium d'Hendaye

1. Médecin : M. Morancé; interne (concours spécial) : M. Smilovici; interne : M. Saïe (Jean).

Sanatorium de Champrosay

1. Médecin : M. Nouvion; assistant : Mlle Pauc, MM. Calamy, Imbert; interne (concours spécial) : M. Blondeau (Maurice).

2. *Consultation dentaire.* — M. Fleury.

Asile Sainte-Anne

1. Médecin : M. Claude; chefs de clinique : MM. Borel, Caron, Mareschal, Rubenovitch; chefs de laboratoire : MM. Cuel, Dumas, Lehmann, Mlle Bonnard, MM. Dubar, Cuzin.

2. *Clinique neuro-psychiatrique infantile.* — M. Nicolas (Et.).

3. *Electro-radiologie.* — M. Piot.

Sanatorium d'Angicourt

1. Médecin : M. Buc; assistant : M. Ronce.

Sanatorium San-Salvadour

1. Médecin : M. Fohanno; adjoints : Mlles Jean, Roussy.

Galignani et Belœuil

1. Médecin : M. Maréchal; adjoint : M. Cauchemez.

La Reconnaissance, Fondation Brezin

1. Médecin : M. Mutel.

Sanatorium de Champcueil

M. Even, médecin en chef; assistants : MM. Porcher, Pigeon.

Sanatorium Paul Doumer à Labruyère (Oise)

M. Fourès, médecin en chef; assistants : MM. Durel, Pellier.

Assemblée française de médecine générale

Président : M. le Pr Carnot; vice-présidents : MM. J. Renault, Ed. Lesné, Castaigne, M. le doyen Mauriac.

A l'occasion de la XVIe Session d'Assises médicales consacrée aux « Aptitudes familiales aux localisations morbides ».

Le dimanche 19 mai 1935. — 1° De 9 heures à midi, à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau : Assises nationales, sous la présidence de M. le Pr Achard.

2° A 13 heures, à l'hôpital de la Charité, dans l'ancienne clinique de Corvisart, sera servi « Le dernier repas de la Charité ».

A 15 heures 30, Exposition de l'Iconographie de la Charité, réunie par les soins de MM. Flurin et Jacques Ramadier, dans la Salle de Garde de médecine.

A 16 heures 30, Salle des concours, 49, rue des Saints-Pères, « Trois siècles d'histoire à la Charité » : L'Académie à la Charité, par M. le Pr Achard; La chirurgie à la Charité, par M. le Pr Jean-Louis Faure; La médecine à la Charité, par M. le Pr Sergent; Les frères à la Charité, par M. Henri Godlewski.

La future Faculté de Paris, à la Charité, par M. le doyen Roussy.

Les inscriptions pour le « Dernier repas de la Charité » devront être adressées à M. Gabriel Doury, trésorier, 4, rue de la Muette à Paris (16e), avant le jeudi 16 mai. Le prix du Banquet, 60 francs, sera perçu à l'entrée de la salle.

Centenaire du neurologiste anglais Jackson

L'Angleterre médicale s'apprête à fêter le centenaire de la naissance du grand neurologiste Hughlings Jackson, mort en 1911 à l'âge de 76 ans.

Son souvenir sera commémoré solennellement au Congrès international de neurologie qui se tiendra prochainement à Londres.

Banquet médical d'action française

Cette réunion placée sous la présidence de M. le Pr Abelous, ancien doyen de la Faculté de médecine de Toulouse assisté de MM. Alajouanine et Ed. Pichon (de Paris), aura lieu le 16 mai 1935 à la Salle Bullier, 31, avenue de l'Observatoire, Paris.

Pour inscriptions s'adresser, 1, rue du Boccador, Paris.

Conférence sur « Mussolini et la latinité »

A l'occasion des fêtes franco-italiennes et de l'exposition de l'art italien, sous les auspices des Amitiés de France, du Comité France-Italie, de l'Union médicale latine, M. Dartigues fera une conférence sur « Mussolini et la Latinité ».

Cette conférence honorée de la présence de Son Excellence Comte Pignatti Morano di Custoza, ambassadeur d'Italie à Paris, aura lieu le mardi 14 mai, à 21 heures précises, au Cercle militaire, place Saint-Augustin.

La location est ouverte au Cercle militaire et au siège de l'Union médicale latine, 81, rue de la Pompe, Paris, 16e. Participation aux frais : 8 francs et 5 francs.

XLIIIe Congrès de la Société française d'ophtalmologie

Nous rappelons que ce Congrès se tiendra au Centre Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, du 13 au 16 mai prochain.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général, M. Onfray, 6, avenue de la Motte-Picquet, Paris.

IVe Congrès français de gynécologie (Salies-de-Béarn, 8, 9 et 10 juin 1935).

De nombreux congressistes ayant manifesté leur regret de venir si près de l'Espagne sans en faire la visite, il a été décidé, pour donner satisfaction à toutes demandes, d'organiser l'excursion supplémentaire suivante :

6 jours en Espagne (tout en autocar) : Salies-de-Béarn, Pamplona, Saragosse, Madrid, Tolède, Escurial, Burgos, Salies-de-Béarn.

Mardi 11 juin. — Départ de Salies-de-Béarn en autocar spécial à 8 heures du matin pour Saint-Jean-Pied-de-Port, Valcarlo, Burguette et Pamplona où l'on déjeunera. Dans l'après-midi, départ pour Tafalla, Tudela et Saragosse, dîner et coucher à Saragosse.

Mercredi 12 juin. — Visite de Saragosse avec autocar et guide. Après déjeuner, départ pour Ma-

drid où l'on arrivera pour dîner. Transfert à l'hôtel. Installation.

Jeudi 13 juin. — La matinée sera employée à la visite de Madrid avec guide et autocar. Dans l'après-midi, excursion à l'Escurial.

Vendredi 14 juin. — Excursion de toute la journée à Tolède. Retour à Madrid pour coucher.

Samedi 15 juin. — Départ de Madrid, à 8 heures, pour Valladolid où l'on déjeunera. Dans l'après-midi, continuation sur Burgos, visite de la ville et de la cathédrale, dîner, coucher.

Dimanche 16 juin. — Départ en autocars à 7 heures 30 pour Vitoria où l'on déjeunera, Dans l'après-midi : Vitoria à Salies-de-Béarn, arrivée dans la soirée.

Prix par personne : 890 francs, toutes dépenses comprises (sauf boisson aux repas), de Salies-de-Béarn à Salies-de-Béarn.

Les personnes désirant participer à cette excursion devront en avertir dès que possible l'Agence des Voyages pratiques « Exprinter », 26, avenue de l'Opéra, Paris.

Ligue contre le rhumatisme

La prochaine réunion clinique de la Ligue contre le rhumatisme aura lieu le samedi 11 mai, à 10 heures, dans le service de M. le Dr Crouzon, à la Salpêtrière. La séance se tiendra dans la grande salle de la consultation du Perron (service de M. le Dr Crouzon).

Sujet de la séance : Les ostéo-arthropathies vertébrales.

Outre les malades de la Salpêtrière qui seront présentés, tous les cas pouvant se rapporter au sujet de la séance seront particulièrement bien venus. Les membres de la Ligue sont donc invités à amener les malades et à apporter les documents se rapportant au sujet en discussion.

Un monument à Pasteur à la Havane

Le gouvernement Cubain va donner une nouvelle preuve d'amitié à la France. Il inaugurera au mois de juin un buste de Pasteur, à l'occasion du cinquantième anniversaire de la première vaccination antirabique. Ce buste sera placé dans un parc situé en face de l'hôpital des Enfants de la Havane. Le parc prendra le nom de Parc Pasteur.

Inauguration du nouveau siège de l'Association des étudiants en médecine de Paris

L'Association des étudiants en médecine de Paris, ancienne section de médecine de l'Association générale des étudiants, a inauguré mardi son nouveau siège, 6, rue Antoine Dubois, devant la statue de Vulpian. C'est là désormais que se trouvent les salles de réunion, la belle bibliothèque, les collections, instruments de travail, microscopes, etc., et le secrétariat.

La cérémonie était présidée par M. Leclainche, représentant le ministre de la Santé publique. M. Charléty, recteur, et M. le doyen Roussy assistaient à l'inauguration. Des discours furent prononcés par M. Bernard, président de l'Association, par M. Charléty et par M. Roussy.

Le Dr Foveau de Courmelles opéré d'une lésion grave provoquée par le radium

Le Dr Foveau de Courmelles vient de subir une grave opération pour des lésions abdominales, causées par du radium.

Le Dr Foveau de Courmelles, médecin et physicien, fut un des tout premiers en France à utiliser les rayons X et le radium et a été dans toutes les branches de l'électroradiologie un chercheur obstiné et bien souvent un précurseur.

Pour les médecins pêcheurs

Nous avons le plaisir à signaler à nos lecteurs une chose qui peut intéresser nombre d'entre eux : un laboratoire a eu l'idée de les abonner gracieusement au nouveau journal de pêche : « Au bord de l'eau », rédacteur en chef M. Tony Burnand, pêcheur passionné, auteur de " En pêchant la truite ". Cette Revue passionnante pour pêcheurs passionnés, traitera de pêche sportive, de pêche au coup et de pêche en mer ; elle sera pleine de récits et de conseils utiles, nul doute qu'elle n'aille droit au cœur des disciples de Saint-Pierre.

Heureux de penser que grâce à notre journal beaucoup de nos lecteurs pourront profiter de cette aubaine, nous les engageons à donner leur nom et adresse, aussitôt que possible, à l'éditeur de la Revue, les Ateliers A. B. C., 52, rue Mathurin-Régnier à Paris (XVe).

Le premier numéro vient de paraître.

Examen de médecin sanitaire maritime

Un examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime, réservé aux docteurs en médecine français, aura lieu à Paris à la Faculté de médecine (laboratoire d'hygiène) le 24 juin 1935.

Les dossiers des candidats devront être adressés, un mois à l'avance, au ministère de la Marine marchande (service de la Flotte de commerce et du Travail maritime), 3, place de Fontenoy, Paris (7e).

Réunion médicale de Nancy (2 juin 1935)

La Faculté de médecine de Nancy a décidé d'organiser, en 1935, une réunion médicale. Le but de cette réunion sera, comme les années précédentes, de présenter aux médecins praticiens des démonstrations médico-chirurgicales leur permettant de reprendre contact avec le milieu universitaire, de se tenir au courant des nouvelles recherches scientifiques et des méthodes modernes de traitement.

M. le Pr Levaditi, de l'Institut Pasteur, a bien

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques
TAXOL
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Ph^cien, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

voulu accepter de venir nous faire une conférence sur la syphilis nerveuse expérimentale, qui sera suivie par la visite-inauguration du Centre de malariathérapie, créé à l'hôpital Sainte-Anne par le département de Meurthe-et-Moselle.

L'incription est gratuite, mais comme il est nécessaire, pour la bonne organisation de ces réunions, de connaître d'avance le nombre des participants, nous vous prions de bien vouloir vous inscrire d'urgence.

Vous voudrez bien indiquer également si vous désirez prendre part au déjeuner en commun qui aura lieu le dimanche 2 juin.

Dans la matinée, à partir de 9 h. 30, auront lieu des démonstrations cliniques et des présentations de malades dans plusieurs services, d'après le programme ci-dessous :

9 h. 30. — Clinique de chirurgie infantile et orthopédie. Pr Frœlich (Pavillon Virginie-Mauvais). Clinique d'urologie. Pr André (Pavillon Alfred-Krug).

10 h. 15. — Clinique d'oto-rhino-laryngologie. Pr Jacques. Clinique médicale infantile. Pr Caussade (Pavillon Alfred-Krug).

11 heures. — Clinique de chirurgie. Pr Hamant (technique nouvelle dans le traitement des fractures). Centre anti-cancéreux, Pr Hoche (visite du Centre).

12 heures 30. — Déjeuner. L'endroit où aura lieu le déjeuner sera indiqué ultérieurement.

14 h. 30. — Réunion au grand amphithéâtre de l'Institut anatomique. Conférence avec projections de M. le Pr Levaditi, de l'Institut Pasteur : Syphilis nerveuse expérimentale.

16 heures. — Réunion au Centre de malariathérapie, hôpital Sainte-Anne, avenue Paul-Déroulède, Laxou. Exposé de M. le Dr Aubry, médecin-chef : Le diagnostic de la paralysie générale et le rôle des centres de maliathérapie.

Convention d'enseignement médical entre l'Italie, l'Autriche, la Hongrie

Le gouvernement italien et le gouvernement autrichien ont décidé pour les échanges de leurs étudiants et de leur culture médicale, qu'un Institut italien serait construit à Vienne et un Institut autrichien à Rome.

Un accord analogue a été passé par l'Italie avec la Hongrie et les Instituts italien de Budapest et hongrois de Rome seront installés très prochainement.

Ces Instituts dits de culture comportent tous les enseignements universitaires ; ils ont pour but de créer des liens plus étroits entre ces nations, de solidariser les efforts, surtout en ce qui concerne la médecine.

Congrès international du paludisme

Le IIIe Congrès international du paludisme qui devait se tenir à Madrid en octobre prochain a, par décision du Conseil d'administration (Pr Pittaluga et Pr Marchoux) été reporté au printemps de 1936.

Ligue des Sociétés de Croix-Rouge

L'amiral C.-T. Grayson est nommé président de la Ligue des Sociétés de Croix-Rouge.

Banquet du Syndicat des médecins de la Seine

Changement de date. — Le quinzième banquet annuel du Syndicat des médecins de la Seine aura lieu samedi 1er juin 1935 (au lieu du 26 mai) à 19 h. 30 au Centre Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, sous la présidence de M. le Dr Jayle, ancien secrétaire général et ancien président du Syndicat des médecins de la Seine.

Nous rappelons qu'un bal suivra le banquet à partir de 22 h. 30. Les parents et les amis des membres du S. M. S. y sont cordialement invités ainsi que les étudiants en médecine, civils et militaires (internes des hôpitaux et médecins stagiaires du Val-de-Grâce).

Pour les cartes d'invitation au bal et tous renseignements s'adresser au siège du Syndicat des médecins, 28, rue Serpente.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton Paris

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Dourne (de Marseille). — Le Dr Edouard Girard (de Paris), décédé à l'âge de 80 ans. — Le Dr Alfred Lesur (de l'Ile Maurice), décédé à Paris à l'âge de 81 ans. — Le Dr Georges Martinet (de Nancy). — Le Dr Planer, décédé à Paris à l'âge de 51 ans. — Le Dr Quéru, médecin de marine, décédé à Nîmes. — Le Dr Louis Romelli, décédé à Paris à l'âge de 56 ans. — Le Dr André Rouvier (de Toulon). — Madame Fernand de Massary, mère de M. le Dr Jacques de Massary. — Le Dr Roger Defraisse, décédé à l'âge de 44 ans. — Le Dr Paul Bergougnoux (de Brive), chevalier de la Légion d'honneur. — Le Pr C. Nélis (de Louvain), professeur à la Faculté de médecine de Louvain. — Le Pr Wilhelm Kolle, directeur de l'Institut de thérapeutique expérimentale et de chimie thérapeutique, depuis la mort de Paul Ehrlich, bactériologiste universellement connu, ayant représenté l'Allemagne à la Commission d'hygiène de la Société des Nations, décédé à l'âge de 67 ans.

Mariages

M. le Dr Jacques Caroli, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, et Mlle Yvonne Mayer. La bénédiction nuptiale leur sera donnée le dimanche 19 mai à 2 heures au Temple israélite (44, rue de la Victoire). Nos sincères félicitations et nos meilleurs souhaits. — M. le Dr Paul Duquesne (de Wawrin, Nord), et Mlle Agnès Lepoivre. — Mlle Nicole Mimerel et M. Maurice Maynier, fils de M. le Dr et de Madame Maynier. — M. le Dr Pierre Magnien, assistant d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Beaujon, et Mlle Paulette Septans.

Fiançailles

Mlle Madeleine Chausserie-Laprée, fille de M. le Dr et de Madame Chausserie-Laprée, et M. André Marck.

Hôpitaux de Paris

Concours de nomination de médecin des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — MM. Layani, 20; Marie et Oumansky, 19,81; Caroli, 20.

Concours de stomatologiste des hôpitaux. — *Epreuve théorique anonyme.* — Question donnée : « Kystes paradentaires. Signes, diagnostic et traitement ».

Concours d'électro-radiologiste des hôpitaux (admissibilité). — Note des candidats par ordre de classement :

MM. Penteuil, 70; Codet, 62; Brunet, 59; Dubost, 57, admissibles; et Mme Tedesco, 55; MM. Bernard, 45; Corbier, 44; Mme Baude, 43.

Concours de nomination d'électro-radiologiste des hôpitaux. — Jury : MM. Gosset, Delherm, Lobligeois, Cottenot, Gally, Boulin, Madier.

1re séance : Vendredi 24 mai, à 9 heures, à l'hôpital de La Pitié.

Faculté de médecine de Paris

Concours de l'adjuvat — Séance du 6 mai. — Composition du jury : MM. Gosset, président; Rouvière, Lenormant, Hovelacque, Richet.

Anatomie. — Question donnée : «Artère méningée moyenne.

Physiologie. — Question donnée : « La régulation de la pression artérielle ».

Séance du 7 mai. — MM. Roux, 25; Rodier, 23; Bloch, 23; Delinotte, 22; Davia, 22.

Association DIGITALINE OUABAÏNE
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

IODASEPTINE SEPTICÉMINE
LABORATOIRES CORTIAL 15, Bd PASTEUR PARIS
INFECTIONS CHRONIQUES
INFECTIONS AIGÜES

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Concours du prosectorat. — Séance du 7 mai. — Composition du jury : MM. Gosset, président; P. Duval, Ombrédanne, Binet, Hovelacque, Mocquot, Olivier.

Liste des candidats : MM. Beuzard, Mutricy, Lazard, Boudreaux, Barraya, Calvet, Leuret, Poilleux, Lance (Pierre), Monod, Petit (Pierre), Billet, Zagdoun, Bauman, Mialaret.

Anatomie. — Question donnée : « Le côlon iliopelvien ».

Physiologie. — Question donnée : « Le calcium du sang. Son rôle. Sa régulation ».

Pathologie chirurgicale. — Question donnée : « Les luxations récidivantes de l'épaule ».

Epreuve écrite — Séance du 8 mai. — MM. Boudreaux, Poilleux et Lance (Pierre), 25; Monod, 24.

Laboratoire Lemonnier (Ecole pratique, escalier C). — Une série de douze démonstrations d'Anatomie pathologique sera faite par MM. Macaigne, agrégé, et Nicaud, médecin des hôpitaux, chef de laboratoire de l'hôpital Lariboisière, tous les jours à 2 heures, à partir du lundi 27 mai 1935.

Cours gratuit. S'inscrire chez le concierge de l'Ecole pratique.

Concours de l'internat de la Maison de Saint-Lazare

Un concours pour l'admission à six emplois d'interne titulaire en médecine à la Maison de Saint-Lazare et pour la désignation de six internes provisoires aura lieu le 29 juin 1935 à la Préfecture de Police.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès maintenant à la Préfecture de police (personnel). Il sera clos le 29 mai 1935, à 16 heures.

Hôpitaux de Marseille

Concours de médecin adjoint des hôpitaux de Marseille. — Un concours s'ouvrira, le 17 juin prochain, à l'Hôtel-Dieu de Marseille, pour une place de médecin adjoint des hôpitaux.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de la Commission administrative des hospices civils, 9, rue Lafon, à Marseille.

Maison de santé départementale de Blois

Deux places d'internes en médecine seront vacantes, l'une au 1er juin et l'autre au 1er juillet 1935 (réservées aux étudiants de nationalité française).

S'adresser au directeur-médecin, 34, avenue Maunoury, à Blois (Loir-et-Cher), pour conditions d'admission.

Sanatorium d'Oissel (Seine-Inférieure)

Un concours sur titres est ouvert pour le poste de médecin adjoint. Traitement : 26.000 francs, plus avantages matériels habituels et versements de l'Etablissement pour retraite.

Adresser d'urgence les demandes avec pièces habituelles et références à M. Halipré, 14, rue Charles-Lenepveu, Rouen.

Ecole d'application du Service de santé militaire

Vacance de chaire à l'Ecole d'application du Service de santé militaire. — La chaire de neuro-psychiatrie, médecine légale, légigistion, administration et service de santé militaire, déontologie, sera vacante, à la date du 1er novembre 1935, à l'Ecole d'application du Service de santé militaire à Paris.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire dans les conditions prévues par l'article 9 du décret du 10 février 1920 concernant la réorganisation de l'Ecole d'application du Service de santé militaire, modifié notamment par les décrets des 25 janvier et 11 février 1932.

Les demandes des candidats, revêtues des avis détaillés des autorités hiérarchiques, devront parvenir au ministère de la Guerre (direction du Service de santé, 1er bureau, personnel), le 15 juillet 1935 au plus tard.

Chaque demande devra être accompagnée :

1° D'un état des services du candidat, en triple exemplaire.

2° D'un exposé dactylographié, en triple exemplaire, des titres et services que le candidat a à faire valoir et rédigé dans l'ordre suivant :

a) Services militaires (éventuellement services civils), affectations successives, emplois tenus, etc.

b) Titres scientifiques, universitaires, titres et références hospitaliers.

NÉO-CALCILINE

PARA HÉPATO SPLÉNIQUE (Méthode de Whipple)

Reconstituant biologique intégral

2 Comprimés - - 2 Mesures (granulé) avant chaque repas

Laboratoires gastro-entérologique ODINOT — 21, rue Violet. PARIS X[e]

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

c) Liste, établie par catégorie, des travaux scientifiques (indications bibliographiques et, le cas échéant, résumé succinct).

d) Récompenses pour services techniques ou pour travaux scientifiques.

Prix de médecine navale

Par décision ministérielle du 7 mai 1935 et conformément à l'avis émis par le Conseil supérieur de santé de la marine, le prix de médecine navale pour 1935 a été attribué à :

MM. Hederer (C.), médecin en chef de 2[e] classe, et Istin (M.-F.), pharmacien-chimiste de 1[re] classe, pour leur ouvrage : " L'arme chimique et ses blessures ".

D'autre part, les récompenses ci-après ont été accordées à cette occasion aux officiers du corps de santé dont les noms et les travaux suivent :

Mention très honorable. — A M. le médecin en chef de 2[e] classe Boudet (E.-L.-H.), pour ses travaux sur : " L'Histoire coloniale du corps de santé de la marine ".

Mention honorable. — A M. le médecin principal Schennberg (P.-C.) pour son " Rapport médical fin de campagne à Dakar, de juin 1932 à juin 1934 ".

A M. le médecin principal Breuil (A.-P.-M.) pour son étude sur " Les résultats obtenus par la méthode de Loewenstein en pratique courante de laboratoire ".

A M. le médecin en chef de 2[e] classe Goett (M.-E.-L.-G.), pour des travaux effectués en collaboration avec M. le médecin colonel Beyne : " Eventualité d'intoxication larvée par l'oxyde de carbone à bord des carlingues d'aéronefs, Toxicité de certains appareils extincteur d'incendie, et Précautions qu'ils comportent dans leur emploi ".

Remerciements. — A M. le médecin de 1[re] classe Soubigou (X.-A.J.-M.-H.), pour deux travaux : " La cachexie des opiomanes; Le Lichen tropicus ".

Et à MM. Yver (E.-J.), médecin en chef de 2[e] classe, et Farges (R.-J.-A.), médecin principal, pour leur étude sur " Le Plegmon médian intergémio-glosse ".

Conférence maritime internationale pour la prophylaxie des maladies vénériennes chez les marins du commerce

L'Union internationale contre le péril vénérien et la Ligue internationale des Sociétés de Croix-Rouge ont décidé de réunir, à Genève, une Conférence maritime internationale pour l'étude des questions relatives à la prophylaxie et au traitement des maladie vénériennes chez les marins du commerce. Avant la Conférence de Genève, des conférences nationales préparatoires auront lieu dans chaque pays.

La conférence médicale maritime française aura lieu à Paris, le samedi 29 juin 1935, à 10 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, 25, boulevard Saint-Jacques, sous la présidence de M. Milian.

Trois rapports seront présentés à la conférence :

1° Rapport introductif sur l'état actuel de l'organisation de la prophylaxie et du traitement des maladies vénériennes dans les ports français, après enquête, par M. le P[r] Gougerot et M[me] Destandeau-Barral. — 2° Rapport sur l'Organisation de la préservation des marins sains, par M. Viborel. — 3° Rapport sur l'Organisation et le traitement des marins malades, par MM. les P[rs] Petges et Joulia.

Les conclusions de ces rapports seront soumises à la discussion de la Conférence ainsi que les résolutions et les vœux proposés.

L'adhésion à la Conférence est gratuite et les membres participants habitant la province pourront bénéficier d'une réduction de 40 pour 100 sur les prix des billets simples à place entière; les billets sont délivrés sous condition d'un parcours total (retour compris) de 50 kilomètres au minimum. Validité des billets du 23 juin au 4 juillet 1935.

Les adhésions sont reçues jusqu'au 5 juin par le secrétaire général : M. Sicard de Plauzolles, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (14[e]).

Médaille d'honneur des épidémies

La médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée au D[r] Pierre Herbland-Morin, médecin adjoint du service d'accouchement de l'hôpital Foch, décédé victime de son dévouement.

★

IIIe Congrès international de l'aviation sanitaire (Bruxelles, 10 au 16 juin 1935).

L'aviation sanitaire tiendra cette année à Bruxelles, à l'occasion de l'Exposition Universelle, son IIIe Congrès international.

Ce Congrès est placé sous le Haut Patronage de S. M. la Reine Elisabeth, de LL. MM. le Roi et la Reine des Belges et S. Exc. le Président de la République Française.

XXe Congrès international de médecine légale et de médecine sociale de langue française

Bruxelles, 17, 18, 19 et 20 juillet 1935.

Ce Congrès qui prendra une ampleur particulière cette année à cause de l'Exposition internationale de Bruxelles, vient d'arrêter son programme ; il est assuré d'un plein succès.

Le Congrès est placé sous le Haut Patronage de S. M. la Reine Elisabeth et de L. L. M. M. le Roi et la Reine.

Le ministre de la Justice en a accepté la présidence.

Programme. — Mercredi 17 juillet. — 10 heures. Séance solennelle d'ouverture. Conférence de M. l'avocat général Cornil : " L'expertise contradictoire ". - 12 heures. Lunch offert dans les locaux de la Cité Universitaire Paul Héger. - 14 heures. " Caractère et diagnostic médico-légal des blessures faites pendant la vie ou après la mort ", par M.M. P. Lande et Dervillée (Bordeaux). - Discussion. - Communications.

Jeudi 18 juillet. — 9 heures. " De l'aggravation et de la répercussion des troubles consécutifs aux amputations ", par M. R. Proust (Paris). - 10 heures. " Les complications de l'appareillage des moignons d'amputation. Leur action sur la valeur professionnelle des amputés des membres ", par M. Fl. Martin (Bruxelles). - Discussion des rapports. - Communications. - 14 heures. Séance de communications.

Vendredi 19 juillet. — 9 heures. " Les névroses traumatiques ", par M. Costedoat (Paris). - 10 heures. " Les psychoses traumatiques ", par M. E. De Craene (Bruxelles). - 14 heures. Communications.

Samedi 20 juillet. — 9 heures. Rapport de médecine sociale " Dans quelle mesure peut-on associer la médecine légale et la médecine sociale ? ", rapporteur : M. R. Sand (Bruxelles). - 14 heures. Séance du Comité permanent : Organisation du Congrès de 1936.

Visites d'installations pénitentiaires ou sociales.

Avantages matériels. — Réduction sur les chemins de fer français, belge, sur les services maritimes côtiers.

Entrée gratuite à l'Exposition pour les membres du Congrès et leur famille.

Places retenues et assurées à des prix de faveur dans les meilleurs hôtels pour les congressistes inscrits avant le 15 juin 1935.

Nombreuses réceptions à l'Hôtel de Ville, à la Faculté de médecine. Soirée de gala au théâtre de la Monnaie.

Bureau du Congrès — Président : Pr Heger-Gilbert ; vices-présidents : MM. Marcel Heger (Bruxelles), Mazel (Lyon), Lattes (Pavie), Louis Vervaeck (Bruxelles) ; secrétaires généraux : MM. de Laet (Bruxelles), Muller (Lille) ; Trésorier : M. Enderle (Bruxelles).

Avis. — Les médecins désirant s'inscrire au Congrès sont priés de le faire sans attendre l'arrivée des programmes qui seront envoyés ultérieurement.

Ils sont priés d'annoncer de suite leurs communications au secrétaire général.

Ier Congrès international de gastro-entérologie

Le Ier Congrès international de gastro-entérologie se tiendra à Bruxelles, les 8, 9 et 10 août 1935, dans le cadre de l'Exposition Universelle et Internationale de 1935. Pendant ce Congrès sera fondée la Société internationale de gastro-entérologie.

Deux questions sont mises à l'ordre du jour : Les gastrites et les colites ulcéreuses graves non amibiennes.

Comme l'en prévoit une grande affluence d'étrangers à Bruxelles pendant le mois d'août pour visiter l'Exposition universelle et internationale, nous engageons nos lecteurs et les membres de leur famille désireux de participer au Congrès à s'inscrire dans le plus bref délai et à retenir leur logement que le Comité ne pourrait leur garantir plus tard. La cotisation est fixée : pour les membres titulaires, à 150 francs belges, soit 30 belgas ; pour les membres les accompagnant et pour les étudiants, à 75 francs belges, soit 15 belgas ; la souscription au banquet s'élève à 100 francs belges, soit 20 belgas.

Pour les inscriptions et les renseignements, s'adresser pour la France à M. Alban Girault, 29 bis, rue Pierre-Demours, Paris, secrétaire du Comité national français, ou à M. G. Brohée, 61, rue de la Concorde, Bruxelles, secrétaire général du Congrès.

Les grandes Journées d'Auvergne

A l'occasion du 25e anniversaire de sa fondation, la Fédération thermale d'Auvergne qui groupe, comme on le sait, les cinq stations du puissant bassin hydrominéral d'Auvergne, La Bourboule, Chatel-Guyon, Le Mont-Dore, Royat, Saint-Nectaire, prépare une série de grandes fêtes.

Un triple cycle thermal, touristique, artistique se

CONSTIPATION
LACTOBYL
LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS
AUCUNE
ACCOUTUMANCE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

déroulera du 30 juin au 7 juillet, tant au sein des cinq stations que dans les admirables sites qui les environnent.

Le cycle thermal comprend une réception officielle et un gala dans chaque station. Il commencera par l'inauguration, à Royat, d'un monument à la mémoire de M. Auguste Rouzaud, apôtre du thermalisme français, suivie d'un banquet. Cette solennité qui réunira toutes les personnalités du thermalisme sera présidée par M. Queuille, ministre de la Santé publique.

Le cycle touristique se propose de faire admirer les merveilles de cette pittoresque région qu'on a baptisée " le pays des paysages ".

Le cycle artistique évoquera les traits éternels de l'Auvergne : ses eaux, ses volcans, ses manoirs, ses églises Romanes, ses légendes, son folklore, son histoire, véritable résurrection d'une province française.

En voici le programme :

30 juin : Fête nautique et légendaire sur le Lac Chambon.

2 juillet : Cour d'amour dans la Cour d'honneur du Château de Chazeron.

4 juillet : Solennité Médiévale sur le Parvis de l'Eglise d'Orcival.

6 juillet : Eruption volcanique au Puy-de-Dôme.

7 juillet : L'épopée d'Auvergne au stade de Clermont-Ferrand.

L'originalité de ces spectacles et leur ampleur font honneur à la Fédération fondée par le Dr Moncorgé, président de la Fédération thermale et climatique française et qui continue sous la présidence du Dr Mazeran, ancien président de la Société d'hydrologie, à marcher à l'avant-garde du thermalisme français.

Pour ces fêtes, des conditions avantageuses seront faites au corps médical.

Pour tous renseignements, s'adresser au Comité des fêtes de Clermont-Ferrand.

Association des internes et anciens internes des hôpitaux de Paris

L'Assemblée générale et le banquet de l'Association auront lieu le samedi 18 mai 1935, la première à 16 h. 30, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), le second à 20 heures au Centre Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique.

Suivant le désir exprimé par de nombreux collègues, à la suite du banquet dernier, le Comité a cru devoir continuer la tradition instaurée à cette occasion et prier les femmes des collègues et anciens collègues d'honorer le banquet de leur présence.

Monument Rouzaud à Royat

Un Comité s'est fondé pour élever à Royat un monument à la mémoire de M. Auguste Rouzaud, en souvenir des services rendus à la cause du thermalisme.

Le Comité est présidé par le Dr Moncorgé, président de la Fédération thermale et climatique française. Le trésorier est le Dr Boucomont, à Royat, à qui l'on peut adresser les souscriptions.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton, Paris

A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Pr Georges Djordjevitch, médecin chef de la clinique de dermatologie de la Faculté de médecine de Belgrade et vice-doyen de la Faculté. — Le Dr Murk Jansen (de Leyde), chirurgien orthopédiste, président de la Société internationale de chirurgie orthopédique en 1933. — Le Dr Norbert V. Ortner, décédé à Vienne à l'âge de 79 ans, directeur de la seconde clinique médicale de la Faculté de médecine de Vienne. — Le Pr Kramer, directeur de l'Institut neuro-chirurgical de Moscou, professeur de neurologie, décédé à Moscou à l'âge de 59 ans. — Le Dr Léon Dotezac (de Saint-Jean de Luz). — Le Dr Joseph Morault (de Nantes). — Le Dr Achille Pinganaud (de Paris). — Le Dr Jean Rey (d'Aguessac). — Le Dr Raoul Rivoul (de Tréboul). — Le Dr Louis Romelli (de Paris). — Le Dr Raoul Saurel (de Montpellier). — Le Dr Victor Morax, ophtalmologiste honoraire des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur; il était le gendre du regretté Pr Pinard, le beau-frère du Pr Couvelaire et du Pr Fruhinsholz. Il était âgé de 68 ans. — Le Pr Tarbouriech, professeur de la Faculté de pharmacie de Montpellier. — Le Dr Paul Gilles (de Courbessac), médecin colonial en retraite. — Le Dr Rancurel (de Vallabrègues). — Le Dr Marcel Boyer, médecin chef du dispensaire municipal de Nîmes. — Le Pr Otto Lanz, professeur de chirurgie à la Faculté de médecine d'Amsterdam. — Le Dr Pluzinski, professeur à la Faculté de médecine de Varsovie. — Le Dr Louis Gangolphe (de Lyon), ancien interne des hôpitaux de Lyon, frère aîné du regretté Dr Michel Gangolphe, chirurgien des hôpitaux de Lyon. — Le médecin colonel en retraite Raymond Bernard, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Hyères. — Le Pr L.-B. Buchstab, ancien directeur de la clinique thérapeutique de l'Institut de médecine d'Odessa. — Madame Foveau de Courmelles, femme de M. le Dr Foveau de Courmelles. — Le Dr Georges Busby Campbell, décédé à l'âge de 65 ans à Rochester (État de New-York). Pendant la guerre de 1914, il avait organisé en France un hôpital pour les blessés victimes de commotions par éclatement d'obus. — Le Dr Magnus Hirschfeld, décédé à Nice.

Mariages

Mlle Marie-Louise Huc, fille de M. le Dr Georges Huc, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph, et de Madame Georges Huc, et M. Roger Dujon, avocat près la Cour d'appel de Saïgon.

Hôpitaux de Paris

Concours de nomination de médecin des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — Séance du 9 mai. — MM. de Sèze, 20; Cattan et Kaplan, 19,72; Mollaret, 20.

Séance du 12 mai. — MM. Caroli, 19,90; Mollaret, 19,81; Layani, 19,90; de Sèze, 20.

Total des points obtenus : MM. Caroli et Layani, 39,90; Mollaret, 39,81; de Sèze, 40.

Classement : MM. de Sèze, Layani, Caroli, Mollaret.

Sont nommés : MM. de Sèze, Layani, Caroli.

2e Concours de nomination de médecin des hôpitaux. — Jury après tirage au sort : MM. les Drs Papillon, Lévy-Valensi, Haguenau, Jacob, Clerc, Guillain, Laroche, Guillemot, Debray, Ch. Richet et Martin.

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses { 15 g^ttes par jour
Doses moyennes { 30 g^ttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, B^d Pasteur
PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

Concours de nomination de chirurgien des hôpitaux — Candidats : MM. Aurousseau, Blondin, Chabrut, Merle d'Aubigné, Mouchet, Reinhold, Seillé, Sicard.

Epreuve clinique. — Séance du 9 mai. — MM. Merle d'Aubigné, 18; Reinhold, 17; Seillé, 16; Chabrut, 15.

Séance du 11 mai. — MM. Blondin, 18; Mouchet, 14; Aurousseau, 20; Sicard, 17.

Epreuve de médecine opératoire. — Séance du 13 mai. — Questions données : « Ligature de l'artère iliaque externe. - Désarticulation de l'épaule ». — MM. Sicard et Merle d'Aubigné, 28; Chabrut, 26; Mouchet, 25; Reinhold, 28; Aurousseau, 23; Blondin, 27; Seillé, 28.

Deuxième épreuve clinique. — Séance du 14 mai. — MM. Blondin, 19; Seillé, 16; Reinhold, 17; Sicard, 17.

Séance du 17 mai. — MM. Mouchet, 16; Chabrut, 18; Merle d'Aubigné, 17; Aurousseau, 20.

Sont admis à prendre part à l'épreuve définitive (thérapeutique chirurgicale) : MM. Blondin, Merle d'Aubigné, Aurousseau, Reinhold.

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Jury : MM. Baldenweck, Chatellier, Bouchet, Rouget, Hautant, Turpin, Auvray.

Censeurs : MM. Lallemant, Aubry.

Concours de nomination d'électro-radiologiste des hôpitaux. — Composition définitive du jury : MM. Gosset, Cottenot, Gally, Ronnaux, Delherm, Boulin, Madier.

Académie de médecine

L'Académie de médecine a procédé mardi dernier à l'élection d'un membre titulaire dans la Section d'hygiène.

Au premier tour de scrutin M. le Pr Tanon a été élu par 62 voix sur 71 votants.

Le Pr Tanon est professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris, directeur de l'institut d'hygiène, inspecteur général des services d'hygiène de la préfecture de police, membre du Conseil supérieur d'hygiène de France.

Direction des laboratoires du contrôle de l'Académie de médecine et du ministère de la Santé publique

M. René Fabre, professeur à la Faculté de pharmacie de Paris, pharmacien en chef des hôpitaux, conseiller sanitaire technique, est chargé de la direction des laboratoires du contrôle de l'Académie de médecine et du ministère de la Santé publique.

Il ne recevra, en cette qualité, ni traitement ni indemnité.

Faculté de médecine de Paris

Concours de l'adjuvat — Liste des candidats : MM. David, Delinotte, Rodier, Bloch, Roux, Rousseau, Benassy, Chigot, Neyraud, Coldefy, Judet, Suire, Olivier, Caby, Sarradin, Fontaine, Barcat, Léger, Chevallier, Le Cœur.

Epreuve écrite. — Séance du 9 mai. — MM. Rousseau et Olivier, 29; Chigot et Judet, 27.

Séance du 14 mai. — MM. Fontaine, 28; Chevallier, 27; Caby, 22.

Epreuve orale. — MM. Olivier, 29; Rousseau, 29; Fontaine, 28; Chigot, 27; Judet, 27; Chevallier, 27; Roux, 25, Rodier, 23; Bloch, 23; David, 22; Delinotte, 22: Caby, 22.

Séance du 16 mai. — MM. Chigot, 19; Chevallier, Judet, Olivier et Rousseau, 18; Fontaine et Roux, 17.

Concours du prosectorat. — *Epreuve écrite.* — Séance du 10 mai. — MM. Bauman, 29; Billet, 27; Zagdoun, 26; Petit (Pierre), 25.

Epreuve orale d'anatomie. — Séance du 13 mai. — MM. Bauman, 18; Boudreaux, 17; Billet, 16; Poilleux, 15.

Epreuve orale de physiologie. — Séance du 16 mai. — MM. Bauman, 18; Boudreaux, 14; Billet, 12; Poilleux, 12.

Faculté de pharmacie de Nancy

M. le Pr Paul Gillot a été nommé doyen de la Faculté de pharmacie de Nancy.

Hôpital Foch

Un poste d'assistant du service d'électro-radiologie (Dr Dausset, chef de service) va être créé incessamment à l'hôpital Foch " Les Médaillés militaires ".

Pour tous renseignements concernant les obligations professionnelles et les conditions matérielles, s'adresser à l'administration de l'hôpital Foch, 60, rue Vergniaud (13e).

La liste des candidats sera close le 1er juin 1935.

Hôpitaux de Marseille

Un concours pour la nomination d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille aura lieu le lundi 24 juin.

S'inscrire au secrétariat de l'Administration des hôpitaux de Marseille, 9, rue Lafon à Marseille, avant le 15 juin.

Commission supérieure des maladies professionnelles

Par décret du 10 mai 1935, ont été nommés ou maintenus membres de la Commission supérieure

des maladies professionnelles pour une période de quatre années à compter du 25 avril 1935 :

MM. Auribault, le Pr Heim de Balsac, les Drs Duvoir, Piédelièvre et Bordas, Lambert-Ribot, de Lavergne, Leredu, Parent, Panissal, Fleurent.

Association amicale des anciens médecins des corps combattants

L'Assemblée générale des anciens médecins des corps combattants a eu lieu le 4 mai 1935, à 19 heures, dans les salons Le Doyen.

L'assemblée générale a voté les modifications à l'article 2 du titre I concernant le siège social de la façon suivante :

Art. 2. — Le siège social est à Paris, 95, rue du Cherche-Midi.

Elle a, d'autre part, voté à l'unanimité l'addendum suivant à l'article 4 du titre III : Le conseil de famille est constitué par le président en exercice et les anciens présidents de l'Association amicale des anciens médecins des corps combattants.

Elle a modifié le bureau comme suit : secrétaire général, Dr Bellanger, 2, rue Pigalle; secrétaire général adjoint, Dr Tournay, 2, rue Dupuytren; trésorier, Dr Sureau, 11, rue Portalis.

Elle a renouvelé les mandats des conseillers sortants et a nommé conseiller le Dr Rémi-Néris, secrétaire général démissionnaire.

L'assemblée générale a approuvé le rapport du trésorier et lui a donné quitus de sa gestion.

Un dîner a fait suite à cette assemblée générale. Le Pr Proust avait bien voulu le présider. Il nous a dit toute son admiration pour le « médecin de bataillon » qu'il a eu l'occasion de voir à l'œuvre, particulièrement dans les personnes de nos camarades le Dr Clovis Vincent et le Dr Hufnagel.

Aussi, contribuera-t-il de tous ses moyens à faire aboutir le projet « de la Légion d'honneur aux Facultés de médecine françaises ».

Légion d'honneur

Est nommé :

Au grade de chevalier : M. le Pr Del Rio Hortega (de Madrid) dont on connaît les importants travaux d'histologie.

Journées prophylactiques de Bordeaux *6, 7, 8 Juin 1935*

Le ministère de la Santé publique a confié à la Commission de préservation des maladies vénériennes le soin d'organiser des réunions qui se tiendront à Bordeaux les 6, 7 et 8 juin, et qui permettront à tous les médecins des Dispensaires et Services antivénériens de France d'assister à des Conférences qui seront faites à leur intention et de visiter les services antivénériens de la région de Bordeaux.

Ces conférences auront lieu à la Clinique dermatologique de l'hôpital Saint-André.

Jeudi 6 juin, à 9 heures. — Séance d'ouverture.

A 10 heures. — Exposé de M. le Dr G. Petges, professeur de clinique des maladies syphilitiques et cutanées, sur " l'Organisation régionale prophylactique contre les maladies vénériennes; ses résultats ".

A 11 heures. — Visite du Laboratoire régional de sérologie et du Dispensaire municipal de prophylaxie.

A 15 heures. — Conférence de M, le Dr Joulia, professeur agrégé de dermato-vénéréologie, sur " le Dépistage de la syphilis primaire chez la femme. Les chancres syphilitiques du col et du vagin, leur fréquence. Les syphilis méconnues consécutives à accidents primitifs inapparents, facteurs de contamination chez les prostituées.

A 16 heures 30. — Visite du laboratoire et du dispensaire prophylactique de la Compagnie des chemins de fer du Midi, sous la direction du chef de service.

Vendredi 7 juin, à 9 heures. — Exposé de M. le Dr Rocaz, médecin honoraire des hôpitaux de Bordeaux, président de la Fédération des Œuvres Girondines de protection de l'Enfance, sur le " Dépistage et la prophylaxie de l'hérédo-syphilis en Gironde ".

A 10 heures 15. — Exposé de Mlle Fritsch, directrice du Service social de la Fédération des Œuvres Girondines de protection de l'Enfance, sur " le Rôle des infirmières visiteuses dans la lutte contre l'hérédo-syphilis ".

A 11 heures 30. — Visite du Service de distribution des médicaments du Centre régional de prophylaxie.

A 15 heures. — Conférence de M. Cauzinille, directeur de la Caisse départementale des Assurances sociales de la Gironde, sur " Assurances sociales et prévention ".

A 16 heures 30. — Visite de l'hospice des Enfants assistés de la Gironde, sous la direction de M. le Dr Rocaz.

Samedi 8 juin, à 9 heures. — L'évolution du traitement de la syphilis, par M. le Dr G. Petges.

L'adhésion à la Conférence est gratuite et les membres participants bénéficieront d'une réduction sur les tarifs de chemin de fer. Les grands réseaux français ont bien voulu accorder aux adhérents et à leur famille (femmes et enfants mineurs et filles non mariées) une réduction de 40 % sur les prix des billets simples à place entière, les billets sont délivrés sous condition d'un parcours total (retour compris) de 50 kilomètres au minimum.

*

Validité des billets aller et retour du 1er au 13 juin 1935.

Pour permettre de faire établir, en temps utile, les permis de chemin de fer, on est prié de faire parvenir le plus tôt possible son adhésion, en indiquant la classe de chemin de fer choisie.

Adresser toute la correspondance à M. le Dr Sicard de Plauzoles, secrétaire général de la Commission de préservation des maladies vénériennes, à l'Institut Alfred-Fournier, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (14e).

IIe Congrès international des sciences phonétiques

Le deuxième Congrès international de sciences phonétiques se réunira à Londres, du 22 au 26 juillet prochain.

Parmi les questions qui seront étudiées, on note : physiologie de la parole et de la voix; étude de l'évolution de la parole et de la voix chez l'individu; son évolution dans l'histoire de l'humanité, influence de l'hérédité, gesticulation; psychologie de la parole et de la voix, le sourd-muet; problèmes d'enseignement pratique du langage, usage du gramophone, cinéma parlant, etc.

Le Pr P. Fouche, de l'Institut phonétique de Paris, représentera la France.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à Miss Parkinson, Congrès international phonétique, University College, Londres W. C. I.

IXe Congrès international d'histoire de la médecine

Le IXe Congrès international d'histoire de la médecine, présidé par le Pr Maranon, s'ouvrira le lundi 23 septembre à Tolède, à l'hôpital Tavara, à 11 heures 30, et prendra fin le dimanche 29 septembre.

Les cotisations sont de 75 pesetas pour les membres de la Société internationale d'histoire de la médecine; 50 pesetas pour les personnes les accompagnant.

Les personnes qui ne sont pas encore membres de la Société internationale d'histoire de la médecine et qui désirent faire partie du Congrès doivent verser 100 pesetas pour droits d'inscription à la Société et au Congrès.

Les français peuvent s'inscrire directement auprès de M. Boulanger-Dausse, 4, rue Aubriot, Paris (4e), trésorier de la Société internationale, et payer en francs, à raison de 150 francs; pour les membres; 100 francs pour les personnes les accompagnant et 200 francs pour les candidats à la Société.

Médecins directeurs et médecins adjoints des sanatoriums publics

Les concours annoncés ayant été reportés à une date ultérieure, les candidats pourront adresser leur dossier jusqu'au 3 juin 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Éducation physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Directeur de bureau municipal d'hygiène

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Calais est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 francs par an. Le directeur ne sera pas tenu de consacrer tout son temps à sa fonction et sera autorisé à avoir une clientèle civile payante.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à dater du 11 mai pour adresser leur demande au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau).

Société amicale des médecins alsaciens (9, rue d'Astorg, Paris, VIIIe).

La prochaine réunion de cette Société aura lieu le lundi 27 mai, à 19 heures 30, à l'Hôtel des Deux-Mondes, 22, avenue de l'Opéra.

Ses membres sont invités à assister ensuite au dîner amical qui suivra et au cours duquel sera fêté le cinquantième anniversaire de l'Alsace à table, sous la présidence de M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale, ancien président de la Commission d'Alsace et de Lorraine à la Chambre des députés.

M. Braun y fera une causerie inédite sur les menus en Alsace.

Des artistes de nos théâtres nationaux ont promis leur gracieux concours à cette soirée qui promet d'être des plus brillantes et au cours de laquelle on entendra dans le dialecte quelques airs nationaux.

Les adhésions sont reçues, 9, rue d'Astorg, Paris (VIIIe).

Réunion européenne d'hygiène mentale

La troisième réunion européenne d'hygiène mentale aura lieu à Bruxelles, à la fin de juillet. Elle comportera les relations suivantes : 1° Assistance aux malades mentaux : 2° Punition et coactions de la famille et de l'école ; 3° Hygiène mentale et propagande.

Les adhésions et les renseignements sont donnés par le Dr Vermeylen, rue Saint-Bernard, Bruxelles.

INSOMNIES
SÉDATIF NERVEUX
Béatol
LIQUIDE - COMPRIMÉS - AMPOULES
à base de : DIÉTHYLMALONYLURÉE - EXTRAIT de JUSQUIAME - INTRAIT de VALÉRIANE
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Ph^{cien}, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Assises internationales périodiques triennales de pathologie cardio-vasculaire

La Compagnie fermière des eaux minérales de Royat, la Société médicale et la Commission de publicité de la Station ont l'avantage de faire connaître qu'elles organisent pour mai-juin 1936 la première des journées des Assises internationales périodiques triennales de pathologie cardio-vasculaire.

Association française des femmes médecins

La prochaine réunion se tiendra le mercredi 5 juin à 17 heures, 4, rue de Chevreuse.

Pour tous renseignements s'adresser à la secrétaire générale, Mlle Serin, 11, boulevard de Port-Royal, Paris 13e.

Société italienne d'hématologie

Le premier Comité du Conseil de direction de cette nouvelle Société est ainsi constitué :

Président : Ferrata Adolfo.

Vice-présidents : Micheli Ferdinando; Zoya Luigi; Sabrazès Jean (Bordeaux).

Conseillers : Carpi Umberto, Cesa Bianchi Domenico, Cesaris Demel Antonio, d'Amato Luigi, di Guglielmo Giovanni, Finzi Guido, Frugoni Cesare, Gamma Carlo, Lattes Leone, Introzzi Paplo (rédacteur d'*Haematologica*).

Secrétariat : Roversi Anton Spartaco.

Trésorier : Pasetti Giovanni.

La première séance de la Société italienne d'hématologie aura lieu en juin prochain à Pavie.

Une séance ou un Congrès d'hématologie tiendra ses assises à Rome en novembre 1935.

Monument aux médecins autrichiens morts pendant la guerre

On vient d'ériger, à Vienne, un monument en l'honneur des médecins autrichiens morts pendant la guerre.

Centenaire de la Société médicale de l'Opéra

La Société médicale de l'Opéra vient de célébrer son centenaire. Réunie le 9 mai, à la mairie du IXe arrondissement, sous la présidence du Dr Bizard, elle a tenu en cette occasion une séance d'un intérêt exceptionnel en groupant l'étude des questions de défense et de revendications du corps médical et en se ralliant à un programme d'exécution bien défini dont la portée n'échapera à aucun praticien.

Après le discours d'entrée de M. Bizard qui rappela spirituellement l'éternelle jeunesse de cette nouvelle centenaire et montra la nécessité de créer un mouvement dans le corps médical, M. Le Clerc, secrétaire général en précisa le sens élevé puisqu'il est basé sur les traditions d'honnêteté du corps médical. Cinq rapports vinrent ensuite présenter les différents aspects de la question.

M. Gerson expliqua comment le praticien peut concevoir la médecine sociale. M. Pierre Cohen exposa le fonctionnement de la loi des assurances sociales dans le présent et dans l'avenir. M. Colombet, ce que devrait être la médecine sociale préventive. M. Paul Guérin parla de la pléthore médicale, de la concurrence déloyale et de leur remède : l'ordre des médecins. Enfin, M. Derecq montra la situation des médecins devant le fisc.

Au banquet qui se tint ensuite le 11 mai, à la salle Hoche, et auquel assistaient le Pr Proust, les D^{rs} Ch. Richet fils, Guéniot, Bourguignon, Hartenberg, Tissier-Guy, Buizard, les anciens présidents et les membres du bureau de la Société. M. Max Le Clerc résuma les termes de ce programme d'action après le discours d'usage prononcé par M. Bizard.

Voici les principes essentiels du programme :

« Le corps médical, disposé à participer à l'organisation de l'hygiène publique et sociale en France, insiste d'abord sur la nécessité d'une politique d'action contre le taudis, l'alcoolisme et pour la surveillance de l'alimentation ».

Il demande en échange de sa collaboration que l'Etat comprenne que la médecine de diagnostic et de soins ne peut entrer, dans l'intérêt du malade, dans le domaine de la médecine sociale, et demande que les pouvoirs publics défendent les intérêts moraux et matériels du médecin sur les points suivants : création d'un ordre des médecins, maintien du fonc-

tionnement de la loi des assurances sociales suivant la chartre médicale, lutte contre la pléthore médicale (limitation des étudiants), lutte contre la concurrence illégale (réglementation des remplacements, interdiction de transformer le diplôme d'université en diplôme d'Etat, droit d'exercice après dix ans de naturalisation avec service obligatoire, répression rigoureuse des illégaux de la publicité, etc.), contrôle rigoureux de l'indigence pour l'admission dans les hôpitaux et les dispensaires, modification de l'impôt (retour aux abattements anciens, réduction pour charges de famille, etc,).

Pour la réalisation de ce programme, des comités d'arrondissement réunis au comité central des sociétés permettront d'obtenir une action locale efficace, en même temps qu'une propagande pour le redressement de la moralité et que des démarches auprès des pouvoirs publics seront entreprises d'accord avec les syndicats.

Un divertissement dirigé par Mme Lysana, maîtresse de ballet et femme et d'un de nos confrères, termina cette soirée avec éclat.

(*Le Siècle Médical*)

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Thréult, 8, rue Danton, Paris

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Madame Moitessier, femme de M. le Pr Moitessier, professeur à la Faculté de médecine de Marseille. — Le Dr Jean Bernardbeig, chirurgien des hôpitaux de Toulouse, mort des suites d'une infection contractée au cours d'une opération chirurgicale, à l'âge de 42 ans, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre. — Le Dr Planer (de Paris), décédé à l'âge de 51 ans. — Le Dr Charles Beaugois (de Bec-Hellouin, Eure). — Le Dr Paul Bonnemaison (de Veaugues, Cher), décédé à l'âge de 68 ans. — M. Gustave Coquidé, officier de santé à Frévent (Pas-de-Calais), décédé à l'âge de 80 ans.— Le Dr Julien Piot (de Valenciennes). — Madame A. Lancet, femme de M. le Dr A. Lancet (d'Ardres), elle était membre de l'Association générale des médecins de France. — Le Dr Wilhelm His, d'origine suisse, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Berlin, fondateur de l'Institut de physiothérapie de Berlin. — Madame Pierrat, femme de M. le Dr Pierrat (de Compiègne). — M. Lucien Rolland, père de M. le Dr Rolland médecin chef du dispensaire Rockefeller. — Madame Henri Frugier, femme de M. le Dr Henri Frugier. — Madame la générale Feldmann, grand-mère de M. le Dr Etienne Boissart. — Le Dr Lucien André (de Paris), trouvé mort dans son automobile. — M. Georges Desorgher, père de M. Germain Desorgher, interne des hôpitaux de Lille. — Madame Victor Desbonnets, femme de M. le Dr Victor Desbonnets, chevalier de la Légion d'honneur, mère de M. le Dr Gérard Desbonnets, professeur agrégé à la Faculté libre de médecine de Lille et de M. le Dr Henri Desbonnets (de Tourcoing). — Le Dr Charles Régerat (de Montluçon).

Mariages

Mlle Anne-Marie Mauban, fille de M. le Dr Henri Mauban, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Vichy, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Madame Henri Mauban, et M. Michel Jomier, docteur en droit, fils de M. le Dr Julien Jomier, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, et de Madame Jules Jomier. Nos bien sincères félicitations aux parents, nos meilleurs souhaits aux jeunes mariés. — Mlle Paulette Palencie, fille de M. le Dr et de Madame Palencie, et M. le Dr André Bodin. — Mlle Henriette Macé de Lépinay, fille de M. le Dr et de Madame Macé de Lépinay (de Néris-les-Bains), et M. Bernard Colin de Verdière, avocat à la Cour d'appel de Paris. — Mlle Geneviève Bisot, fille de M. le Dr André Bisot, médecin de l'hôpital des Enfants de Forges-les-Bains (Seine-et-Oise), et de Madame André Bisot, et M. Robert Hétier, ingénieur E. F. P.

Fiançailles

Mlle Suzanne Monod, fille de M. et de Madame Bernard Monod, et M. le Dr Léon-François Sechehaye.

Hôpitaux de Paris

Concours de nomination de chirurgien des hôpitaux. — Séance du 17 mai. — MM. Aurousseau, 20; Chabrut, 18; Merle d'Aubigné et Mouchet, 17.

2e Concours de nomination de médecin des hôpitaux. Jury : MM. Papillon, Lévy-Valensi, Haguenau, Ja-

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

cob, Clerc, Guillain, Laroche, Guillemot, Debray, Ch. Richet, Martin.

Concours de stomatologiste des hôpitaux. — Notes obtenues par les candidats : MM. Hénault, 66; Omnès, 59; Geucel et Friez, 55; Vrasse, 54; Marie, 52; Cauhépé, 51; Bertrand, 50; Dufieux, 47; Maleplate, 47; Mesnard et Bornet, 43.

Sont déclarés admissibles : MM. Hénault, Omnès, Geucel, Friez, Vrasse.

Supplément au tableau des services hospitaliers — SERVICES DÉPARTEMENTAUX :

Asile de Moisselles, à Moisselles (*Seine-et-Oise*). — Directeur-médecin : M. Sengès; internes : MM. Debedde, Guillemain; stomatologiste : M. Hellion; ophtolmologiste : M. Bégué.

Colonie familiale de Dun-sur-Auron (*Cher*). — Directeur-médecin : M. Pasturel; médecin-chef de service : M. Chanès; assistants : MM. Morin, Dupont.

Asile de Vaucluse, à Epinay-sur-Orge (*Seine-et-Oise*). — Directeur : M. Chabanon; médecins : MM. Courbon (division femmes), Genil-Perrin (division hommes). — Colonie de Vaucluse : M. Brissot; stomatologiste : M. Janets; pharmacien : M. Gautier.

Asile de Ville-Evrard, à Neuilly-sur-Marne (*Seine-et-Oise*). — Directeur : M. Jouve; médecins : MM. Rodiet (division hommes), Mignot (division femmes), Martimor (service spécial); stomatologiste : M. Plumet; pharmacien : M. Malmy.

Maison spéciale de santé de Neuilly-sur-Marne (*Seine-et-Oise*) — Directeur : M. Jouve; médecin : M. Petit.

Colonie familiale d'Ainay-le-Château (*Allier*). — Directeur-médecin : M. J. Vié; assistant : M. Quéron.

Asile agricole de Chezal-Benoit (*Cher*). — Directeur-médecin : M. A. Courtois; assistant : M. Ordowsky.

Hospice Saint-Michel et Lenoir Jousseran (13, avenue Victor-Hugo, à Saint-Mandé, 35, avenue Courtaline, Paris 12e). — Directrice : Mme Cotty : médecin : M. Lafosse.

Etablissements marins de la Ville de Paris à San-Salvadour (*Var*). — Directeur : M. Brelet; médecin chef : M. Fobanno; médecins-résidents : Mlles Jean et Roussy; pharmacien : Mlle Pierdait.

Maison de retraite de Villers-Cotterets (Château de Villers-Cotterets, Aisne). — Directeur : M. Féron (René); médecins : MM. Assemat, Sarthon; pharmacien : Mlle Brunelle; aide-pharmacien : M. Le Nué.

Académie de médecine

MM. les Drs Baumgartner, Chevassu, Devraigne, Paul Guéniot, Jeannin, Le Lorier, Lévy-Solal et Metzger ont fait connaître qu'ils posaient leur candidature aux places de membres titulaires devenues vacantes dans la IIe Section (*Chirurgie*).

MM. Bailly (de Tanger), Donatien (d'Alger) et Sendrail (de Toulouse) ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leur candidature au titre de correspondant national dans la cinquième division (*Médecine vétérinaire*).

Faculté de médecine de Paris

Concours de l'adjuvat — *Dissection.* — Séance du 21 mai. — MM. Olivier, 29; Rousseau, 28; Chigot, 28; Fontaine, 28; Judet, 27; Roux, 27: Chevallier, 26.

Total des points obtenus : MM. Olivier, 76; Rousseau, 75; Chigot, 74; Fontaine, 73; Judet, 72; Chevallier, 71; Roux, 69.

Sont nommés : MM. Olivier, Rousseau, Chigot, Fontaine, Judet.

Concours du prosectorat. — *Chirurgie.* — Séance du 20 mai. — MM. Baumann, 18; Boudreaux, 17; Billet, 17; Poilleux, 16.

Médecine opératoire. — Séance du 21 mai. — MM. Billet, 28; Boudreaux, 26; Baumann, 25; Poilleux, 25.

Dissection. — Séance du 22 mai. — MM. Billet, 29; Boudreaux, 28; Poilleux, 28; Baumann, 26.

Total des points obtenus : MM. Baumann, 134; Billet, 125; Boudreaux, 127; Poilleux, 121.

Sont nommés : MM. Baumann et Billet.

Laboratoire de bactériologie. - Travaux pratiques. — Une série supplémentaire de travaux pratiques de bactériologie commencera le 6 juin et se terminera le 19 juin. Cette série comprendra les 10 séances normales du programme de l'année.

Droit d'inscription : 100 francs. S'inscrire au secrétariat (guichet 4) les lundi, mercredi et vendredi de 14 heures à 16 heures.

Hôpitaux de Lyon

Le concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux s'est terminé par la nomination de M. le Dr Cibert, agrégé à la Faculté de médecine de Lyon.

Hôpitaux de Bordeaux

PRIX DE L'INTERNAT (*Médaille d'or*). — *Prix de chirurgie.* — M. Laumonier (Pierre), interne de 4e année.

Prix de médecine. — M. Lévy (Jacques), interne de 4e année.

PRIX COUSTEAU (VICTOR). — 1er *Prix* : 1.500 francs en espèces. — M. Grenet (Henri), interne de 2e année,

2e *Prix* : 600 francs en espèces. — Non décerné.

3e *Prix* : 300 francs en espèces. — Non décerné.

I. - Internes titulaires. — PRIX DELORD (558 francs et *Médaille d'argent*). — M. Laporte (André), interne de 5e année.

NÉO=CALCILINE

PARA HÉPATO SPLÉNIQUE (Méthode de Whipple)

Reconstituant biologique intégral

2 Comprimés - - 2 Mesures (granulé) avant chaque repas

Laboratoires gastro-entérologique ODINOT — 21, rue Violet. PARIS X[e]

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Prix de l'Administration (150 francs de livres et *Médaille d'argent*). — M. Lange (Jacques), interne de 3[e] année.

Prix du docteur Levieux (une trousse de 127 francs). — M. Chastaignet (Henri), interne de 4[e] année.

Médaille de vermeil. — M. Saric (René), interne de 3[e] année.

Médailles d'argent — MM. Dupin (Louis), interne de 3[e] année; Penaud (Maurice), interne de 3[e] année; Sourreil (Pierre), interne de 3[e] année); Dupuy (Hilaire), interne de 3[e] année; Lapouge (Jean), interne de 3[e] année; Ferran (Charles), interne de 3[e] année; Corcelle (Louis), interne de 2[e] année.

Médailles de bronze. — MM. Beaumont (Georges), interne de 3[e] année; Duffard (Pierre), interne de 2[e] année; Darmaillacq (Marcel), interne de 2[e] année; Verger (Fernand), interne de 2[e] année; Dutrénit (Charles), interne de 2[e] année; Rocher (Christian), interne de 2[e] année; Barroux (Robert), interne de 2[e] année; Goumain (Jean), interne de 1[re] année: Le Lourd (Raymond), interne de 1[re] année, Roux (Maurice), interne de 1[re] année; Pinson (Louis), interne de 1[re] année.

II. - Internes provisoires. — *Médailles de bronze.* — MM. Gounelle (Robert), interne provisoire; Delmas-Marsalet (Jean), interne provisoire; Auriac (Jean), interne provisoire; Dumon (Roger, interne provisoire.

III. - Externes titulaires. — *Médailles d'argent.* — M[lles] Winckler (Florence), externe de 4[e] année; Le Roux (Germaine), externe de 4[e] année; MM. Tran-Con-Lang, externe de 3[e] année; Duvergey (Henri), externe de 3[e] année.

Médailles de bronze. — MM. Péry (Etienne), externe de 4[e] année; Vital (René), externe de 4[e] année; Lacombe (Marie), externe de 4[e] année; Bosredon (Pierre), externe de 4[e] année; Turon (René), externe de 3[e] année; Carrère (Paul), externe de 3[e] année; Duhart (Jacques), externe de 3[e] année; Quiniou (Auguste), externe de 3[e] année; Breffeil (Jean), externe de 2[e] année; Le Bourhis (Guy), externe de 2[e] année; Chippaux (Claude), externe de 2[e] année; Griffon (René), externe de 2[e] année; Miqueu (Amédée), externe de 2[e] année; Dugoujon (André), externe de 2[e] année; M[lle] Mathis (Jeanne), externe de 2[e] année; M. Vernhettes (Yvan), externe de 1[re] année.

IV. - Internes en pharmacie. — *Médaille d'argent.* — M[lle] Grapeaud (Yvette), interne de 3[e] année.

Médailles de bronze. — M. Kergonou (Edouard), interne de 3[e] année; M[lles] Cornillet (Jacqueline), interne de 2[e] année; Boirie (Paule), interne de 1[re] année; MM. Bach (Pierre), interne de 1[re] année; Lasjaunias (Jean), interne de 1[re] année.

Hôpitaux de Nîmes

Le concours de pharmacien chef de laboratoire de chimie biologique des hôpitaux de Nîmes s'est terminé par la nomination de M. Devèze.

Hôpital Foch

Un poste d'interne, homme, n'ayant pas encore passé sa thèse, va être vacant à l'hôpital Foch, 60, rue Vergniaud, Paris (13[e]).

Les inscriptions sont reçues dès maintenant, et la nomination se fera sur titres dès la clôture des inscriptions le 15 juin 1935.

Prière d'indiquer : âge, scolarité, services hospitaliers et militaires.

300 francs par mois, logé et nourri.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à l'Administration de l'hôpital Foch, 60, rue Vergniaud à Paris.

Faculté de médecine de Rome

M. le P[r] Gaifami a été nommé professeur de clinique gynécologique à la Faculté de médecine de Rome.

Examens de médecins sanitaires maritimes

Ont été admis à la session de mars 1935, à Marseille, MM. les D[rs] Marcel Berger, Xavier Berre, Cheyrou-Lagrèze, Ange Guépin, Maurice Henric, Herdhebaut, Alfred Imbert, Paul Leblanc, Lucien Roche, Georges Tissot et Tran-Cong-Vi.

La prochaine session pour l'examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime, réservé

aux docteurs en médecine français, aura lieu à Paris, à la Faculté de médecine (laboratoire d'hygiène), le 24 juin 1935.

Les demandes d'inscription devront être adressées au ministère de la Marine marchande (service de la flotte de commerce et du Travail maritime), 3, place de Fontenoy, Paris (7e).

Asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile d'aliénés de Clermont (Oise).

Bourses d'études à l'Institut Carlo Forlanini (Rome)

La Fédération nationale italienne fasciste de la lutte contre la tuberculose met à la disposition de l'Union internationale contre la tuberculose six bourses d'études à l'Institut Carlo Forlanini. Ces bourses sont d'une valeur de 3.000 francs, plus la nourriture et le logement. Elles s'adressent à des médecins étrangers dont le séjour se répartira du 15 novembre au 15 juillet. Les intéressés doivent adresser leur dossier au siège du Comité de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel à Paris, avant le 1er juin 1935.

Semaine médicale internationale en Suisse

Montreux, 9-14 septembre 1935

Programme provisoire. — Les conférences, qui auront trait aux différents domaines de la médecine ou aux sujets se rattachant à la médecine, seront données par des savants de divers pays. Les questions pratiques pouvant intéresser le médecin praticien seront tout spécialement prises en considération. Nous citons parmi les conférenciers, les professeurs :

E. Abderhalden (Halle a S.), M. Askanazy (Genève), J. Bauer (Vienne), P.-M. Besse (Genève), Léon Brunschwicg (Paris), E. Bürgi (Berne), Sir Henry Dale (Londres), Ximenez Diaz (Madrid), E. Feer (Zurich), Hartmann (Paris), J. Holmgren (Stockholm), P. Karrer (Zurich), E. Laqueur (Amsterdam), A. Lemierre (Paris), H.-W. Maier (Zurich), L. Michaud (Lausanne), Egas Moniz (Lisbonne), Friedrich von Müller (Munich), Ch. Nicolle (Tunis), P.-A.-A. Nobécourt (Paris), Payr (Leipzig), F. de Quervain (Berne), L. Rajchman, directeur de la Section d'hygiène de la Société des Nations, A. Rosselet (Lausanne), G. Sanarelli (Rome), H.-E. Sigerist (Baltimore), R. Staehelin (Bâle), W. Straub (Munich); F. Verzâr (Bâle).

Les sujets des conférences et les détails de la Semaine seront publiés dans le programme définitif.

Les conférences auront lieu au Montreux-Palace.

Il sera organisé, en outre, pour les participants à la Semaine une visite des cliniques et instituts de la Faculté de médecine de Lausanne, en particulier de la nouvelle clinique médicale sous la conduite des professeurs de la Faculté. - Un lunch au Château de Chillon sera offert par le gouvernement du Canton de Vaud. - Diverses autres visites et excursions sont prévues.

La carte de membre est de 10 francs suisses. Elle donne droit au volume des comptes-rendus de la Semaine médicale internationale.

Pour les facilités de voyage et de séjour, voir le programme définitif, qui sera distribué sous peu.

Il est prévu une exposition de produits pharmaceutiques et d'appareils médicaux.

Pour tous renseignements, prière de s'adresser au secrétariat de la Semaine médicale internationale en Suisse, Klosterberg 27, Bâle (Journal suisse de médecine).

Journées orthopédiques de Bordeaux *7 et 8 juin 1935*

Le programme des "Journées orthopédiques" de Bordeaux, organisées les 7 et 8 juin prochain, par M. le Pr H.-L. Rocher, vice-président de la Société française d'orthopédie, est définitivement arrêté comme suit :

Vendredi 7 juin. — 8 heures 30 : Réunion générale à l'hôpital des Enfants, 168, Cours de l'Argonne, dans le service de clinique chirurgicale infantile et orthopédie (permanence dans le service). - Visite de l'hôpital des Enfants, présentation de malades et de documents. - Séance opératoire (Pr H.-L. Rocher), Pr agrégé Loubat, Drs Papin, Lasserre et Guérin.

14 heures : Amphithéâtre des nouvelles cliniques chirurgicales de l'hôpital Saint-André, 3, rue Jean-Burguet; séance d'ouverture sous la présidence effective de M. le Préfet de la Gironde. - Présentation de travaux, de malades, de documents concernant l'orthopédie non sanglante.

17 heures : Visite collective : 1° l'Ecole des mutilés; 2° Hôpital-Maison de santé de Bagatelle; 3° Sanatorium du Haut-Levêque; 4° Hôpital suburbain du Bouscat.

21 heures : Réception offerte par le Professeur et Madame H.-L. Rocher.

Samedi 8 juin. — 8 heures 30 : Réunion générale à l'hôpital Saint-André Visite des nouvelles cliniques chirurgicales (Prs Begouin et Guyot). Démonstrations opératoires concernant la chirurgie orthopédique de l'adulte et la traumatologie, par MM. les Prs H.-L. Rocher, Begouin, F. Papin, Jeanneney, les Drs Charbonnel, Masse, Lefebvre, Parcelier, Chenut, Charrier, Rabère, Magendie, Dubourg.

14 heures 30 : Amphithéâtre des cliniques chirurgicales. Séance de travail consacrée à l'orthopédie sanglante et à la traumatologie.

Clôture des journées. — 17 heures : (conjointe-



DOLOMA
POUDRE, GRANULÉ, AMPOULES
MÉTHODE DES PROFESSEURS DUBARD & VOISENET
Communication à l'Académie de Médecine Avril 1918
ESTOMAC, FOIE, INTESTIN
DYSPEPSIES, ENTÉRITES
CANCER & TUBERCULOSE
SPÉCIFIQUE DES ÉTATS HYPERACIDES
Reconstituant puissant des réserves minérales
LABORATOIRE GÉNÉRAL D'ÉTUDES BIOLOGIQUES_Sté Ame_29, Place Bossuet_DIJON. R.C 7825

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

ment avec les dames) visite de la ville, du vieux Bordeaux, des musées, des monuments, sous la direction de M. le Pr Courteault, professeur à la Faculté des lettres.

Des excursions sont prévues pour le dimanche et le lundi de la Pentecôte à Arcachon, dans le Sauternais et le Saint-Emilionnais, à Hossegor.

Secrétaire des Journées : Dr Pouyanne, 103, rue Saint-Genès, Bordeaux.

Congrès international de la transfusion sanguine

Le premier Congrès international de la transfusion sanguine, qui aura lieu à Rome du 26 au 29 septembre 1935, est actuellement en voie de préparation.

A ce Congrès, seront traités les principaux sujets suivants :

1° Pr A. M. Dogliotti, de Turin. - Les problèmes biologiques et cliniques inhérents aux indications les plus récentes de la transfusion du sang.

2° Dr A. Tzanck, de Paris. - La transfusion du sang dans les maladies infectieuses.

3° Pr E. Hesse, de Leningrad. - La nature et le traitement des chocs hémolytiques après la transfusion du sang.

4° Pr Stahl, de Breslau. - La transfusion du sang comme moyen thérapeutique pour l'équilibre humoral.

5° Pr A. Ritter, de Münsterlingen. - La transfusion du sang dans les armées.

S'adresser au Dr M. Cayrel, via Palermo 1, à Milan.

Hommage à Claude Bernard

Le 26 mai, à 15 heures, à Saint-Julien près de Villefranche-sur-Rhône, une plaque commémorative a été apposée sur la maison natale de Claude Bernard, au cours d'une cérémonie dont l'initiative a été prise par la Société d'histoire de la médecine filiale de Lyon.

Médaillon du Dr Louste

La cérémonie d'inauguration du médaillon apposé en souvenir du Dr Louste aura lieu à l'hôpital Saint-Louis, salle du Musée, le samedi 1er juin, à 11 heures. Une médaille commémorative sera remise à tous les souscripteurs (Trésorier : M. Rabut, 57, rue de l'Université, Paris).

Congrès international de la médecine d'assurance-vie *Londres, du 23 au 27 juillet 1935*

Le programme provisoire est ainsi fixé :

Mercredi 24 juillet : Cérémonie officielle d'ouverture.

« Des méthodes pour l'évaluation des risques ». Rapports préliminaires : Dr Sturm (Allemagne); Dr Chester T. Brown (Etats-Unis).

« Le pronostic de l'hypertension ». Rapports préliminaires : Drs May et Ollivier (France); Professeur Dr Winternitz (Italie).

Jeudi 25 juillet : « De l'acceptation des glycosuriques ». Rapports préliminaires : Pr W. Langdon Brown (Angleterre), Pr Van den Bergh (Hollande).

« Les ulcères gastro-intestinaux et l'assurance-vie ». Rapports préliminaires : Professeur Dr Romanelli (Italie); Drs Faroy et Carrié (France).

Vendredi 26 juillet : « De la valeur des mesures préventives dans l'assurance-vie ». Rapports préliminaires : Dr O. Neustatter (Allemagne). Rapports spéciaux.

Samedi 27 juillet : Excursions.

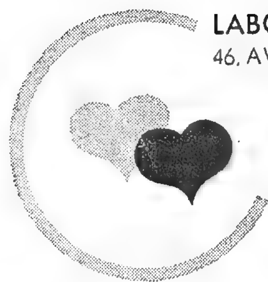
La cotisation pour les membres du Congrès, comprenant le banquet et les autres fonctions sociales pendant le Congrès, ainsi qu'une copie des délibérations, est fixée à 2 livres sterling; la cotisation pour les dames les accompagnant, à raison d'une personne pour chaque participant au Congrès, sera de une livre sterling, comprenant seulement le banquet et les fonctions sociales.

Si le nombre des délégués au Congrès est assez grand, on espère obtenir une réduction des prix de transport et d'hôtels.

Médailles d'honneur de l'Assistance publique

Médaille d'or (à titre posthume). — M. le Dr Peiller, directeur du sanatorium Léon Bourgeois à Châlons-sur-Marne.

Médailles d'argent. — MM. les Drs Petitjean, mé-



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

decin chef de l'hôpital Paul Morel à Vesoul; Audy (de Senlis).

Union thérapeutique (Association internationale fondée en 1934)

L'Assemblée générale annuelle de l'Union thérapeutique aura lieu le mercredi 9 octobre prochain à la Faculté de médecine de Paris. Les conseillers-rapporteurs traiteront les questions suivantes : Nos connaissances actuelles sur l'hormone mâle par M. le Pr agrégé Guy Laroche; la chirurgie du splanchnique dans l'hypertension artérielle par M. le Pr agrégé René Fontaine (de Strasbourg); les composés antimoniaux en thérapeutique, par M. J. La Barre (de Bruxelles).

Dans l'après-midi, à 15 heures, se tiendra la séance plénière de l'Union thérapeutique et de la Société de thérapeutique de Paris. L'ordre du jour sera le suivant : L'équilibre physico-chimique et glandulaire dans le traitement des spasmes viscéraux par M. le Pr Pende (de Gênes); les substances spasmogènes et leurs antagonistes, par M. le Pr Burgi (de Berne); la médication nerveuse sédative des spasmes, par M. le Dr J. Decourt; la physiothérapie des spasmes et des algies viscérales, par M. le Dr Delherm.

Les demandes d'adhésion à l'Union thérapeutique doivent être adressées au secrétaire général : Dr G. Leven, 24, rue Téhéran, Paris (8e).

Concours de médecin assistant du sanatorium de Vancauwenberghe

Un concours est ouvert pour deux postes de médecins assistants résidants au sanatorium national Vancauwenberghe de Zuydcoote (hôpital maritime).

Le traitemant de début est de 20.000 francs et peut atteindre 30.000 francs par avancements successifs. Les intéressés bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage.

Il est interdit de faire de la clientèle.

La limite d'âge est fixée à trente-cinq ans. Elle est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires. Les femmes sont admises à concourir.

Les candidats devront être français (nationalité non acquise) et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine, d'une Faculté de l'Etat, tous titres et justifications d'une pratique suffisante du laboraloire et des services spéciaux des tuberculeux.

Les demandes devront parvenir, avant le 26 juin 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 1er bureau, 7, rue de Tilsitt, à Paris XVIIe).

Les candidats qui seront désignés devront, préalablement à leur entrée en fonctions, subir les visites médicales exigées des candidats à un emploi public.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton Paris

A vos Hypertendus, à vos Artério-Scléreux
conseillez l'usage de l'eau minérale de la
Source Saint-Colomban
R. C. Seine. 210 542 B
BAINS-les-BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Pr Robert Proust, professeur de clinique gynécologique à la Faculté de médecine de Paris, officier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 62 ans. — Le Dr Roger H. Dennett, professeur de pédiatrie à la New-York Post Graduate medical School, professeur de clinique pédiatrique à la Colombia University, médecin consultant de divers hôpitaux. — Le Dr Herbland-Morin, médecin adjoint de l'hôpital Foch, décédé des suites d'une maladie contractée dans l'exercice de ses fonctions. — Le Dr Jean-Bernard Beig, chirurgien des hôpitaux de Toulouse, décédé à l'âge de 41 ans, victime du devoir professionnel. — Le Dr Regerat (de Montluçon). — Le Dr Magnus Hirschfeld, décédé à Nice. — Le Dr Louis Mercier (de Montluçon).

Naissances

M. le Dr et Madame Félix Linval (de Quimper) font part de la naissance de leur fille Edmonde. — M. le Dr et Madame Marty (de Pont-du-Château, Puy-de-Dôme) font part de la naissance de leur fils Jacques.

Hôpitaux de Paris

Concours de nomination de chirurgien des hôpitaux — Séance du 30 mai. — Participent à l'épreuve de thérapeutique chirurgicale : MM. Blondin, 64; Aurousseau et Merle d'Aubigné, 63; Reinhold, 62.

Epreuve de thérapeutique chirurgicale. — MM. Blondin, 29; Aurousseau, 29; Reinhold, 28; Merle d'Aubigné, 28.

Total des points obtenus : MM. Blondin, 93; Aurousseau, 92; Merle d'Aubigné, 91; Reinhold, 90.

Sont nommés : MM. Blondin, Aurousseau.

Concours de nomination d'ophtalmologiste des hôpitaux. — Jury après tirage au sort : MM. Poulard, Magitot, Terrien, Dupuy-Dutemps, Cantonnet, Papillon, Roux-Berger.

Concours de stomatologiste des hôpitaux. — *Epreuve orale de pathologie et thérapeutique dentaire.* — Séance du 28 mai. — MM. Geucel, 12; Omnès, 19; Vrasse, 18; Friez, 16; Hénault, 18.

Séance du 31 mai. — MM. Hénault, 18; Omnès, 17; Friez, 14; Vrasse, 10.

Concours de nomination d'électro-radiologiste des hôtaux. — *Interprétation des clichés radiologiques* (la cotation de cette épreuve est sur 15). — Séance du 27 mai. — MM. Foubert, 12; Busy (Jacques), 14; Codet, 10; Stuhl et Devois 13; Dubost, 14; Le Goff, 8.

Académie de médecine

Dans sa séance de mardi, l'Académie a élu, dans la section de chirurgie, M. le Pr Lenormant.

Faculté de médecine de Paris

La Société des amis de la Faculté de médecine de Paris, que préside M. Paul Strauss, sénateur, ancien ministre, organise une exposition des collections artistiques de la Faculté de médecine de Paris.

Cette exposition est ouverte du 5 au 30 juin, de 10 à 18 heures, y compris les dimanches et fêtes, 85, boulevard Saint-Germain.

Ecole de médecine d'Amiens

Concours de professeur suppléant. — Un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'histologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens s'ouvrira le lundi 2 décembre 1935 devant

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses 15 gttes par jour
Doses moyennes 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R C 203.600

la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Conseil supérieur de l'Assistance publique

MM. Mirman et Brisac sont nommés membres pour une période de quatre ans, à titre d'anciens directeurs de l'hygiène et de l'assistance.

Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires

La composition de la commission militaire, pour l'année 1935, est fixée ainsi qu'il suit :

Président : M. Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Académie de médecine.

Membres de droit : MM. Merlin, sénateur; Gardiol, député; Serge-Gas; médecin général Morvan; médecin général inspecteur Rouvillois; médecin général inspecteur Sacquépée ; Violle, intendant général de 1re classe; médecin général Oudard; médecin général Sorel; général Cottenet.

Membres civils : MM. Achard, Balthazard, Bezançon, Robert Debré, André Lemierre, Jules Renault, Roger, Gustave Roussy, Tanon.

Membres militaires : médecin général inspecteur Sieur, médecin général inspecteur Vincent, médecin général inspecteur Rouget; médecin général inspecteur Dopter; médecin général Polin.

Secrétaire : médecin commandant Hombourger.

Conseil supérieur de surveillance des eaux destinées à l'alimentation de l'armée

La composition, pour 1935, est fixée comme suit :

Président : médecin général inspecteur Vincent.

Membres civils : MM. Merlin, sénateur; Gardiol, député; Pr Paul Courmont (Lyon); Dienert, chef de service honoraire de surveillance des eaux d'alimentation de Paris; Dimitri, ancien chef du laboratoire du ministère de la santé publique; Imbeaux; Loevy; Martel; Preaud; Raguin; Sentenac.

Membres militaires : médecin général Morvan; médecin général inspecteur Sacquépée; intendant général Violle; général Alleau; médecin général Oudard; médecin général inspecteur Rouvillois; médecin général inspecteur Rouget; médecin général inspecteur Dopter; pharmacien général inspecteur Moreau; médecin lieutenant-colonel Le Bourdelles; médecin commandant Codvelle.

Secrétaire : médecin commandant Hombourger.

IIe Congrès annuel des médecins électro-radiologistes de langue française (Bruxelles 30 juillet-3 août 1935).

Le prochain Congrès annuel aura lieu à Bruxelles les 30 et 31 juillet, 1er, 2 et 3 août à l'occasion de l'Exposition universelle et internationale.

Trois questions ont été mises à l'ordre du jour et seront l'objet de rapports :

1° Altérations décelables radiologiquement et troubles endocriniens, par M. Morelle (Louvain) et M. Boine (Louvain).

2° La télérœntgenthérapie, par MM. Cottenot (Paris) et Sluys (Bruxelles).

Spécialiste des hôpitaux maritimes

Les médecins principaux et de 1re classe dont les noms suivent sont autorisés à prendre part aux concours pour l'obtention du titre de spécialiste des hôpitaux maritimes qui auront lieu à Brest les 3 juin 1935 et jours suivants.

Bactériologie, anatomo-pathologie : M. Duliscouet, médecin principal (Indret); M. Berge, médecin de 1re classe (Toulon).

Médecine légale et neuro-psychiatrie : M. Le Cann, médecin principal, en service à l'Ecole des pupilles à la Villeneuve.

Dermato-vénéréologie : M. Chevalier, médecin principal, du cuirassé *Paris*; M. Bousselet, médecin de 1re classe (Lorient).

Electro-radiologie et physiothérapie : M. Negrie (Brest); M. Verre (Lorient).

Œuvre parisienne des Enfants à la montagne

On demande docteurs ou étudiants pour s'instruire et rendre service en examinant 700 enfants partant en colonie de vacances au 16 juillet. Indemnité.

Ecrire : Enfants à la montagne, 30, place Jeanne-d'Arc, Paris XIIIe.

Direction de la Santé publique à Tunis

M. Peyrouton, résident général, vient de grouper sous une direction unique tous les services de l'assistance et de la santé publiques.

Le Dr Villain, médecin inspecteur à la direction générale de l'intérieur a été nommé chef de nouveau service.

Assistance publique

Admission des étrangers naturalisés dans les cadres permanents de l'Assistance publique. — Le directeur général de l'Assistance publique de Paris vient de prendre l'arrêté suivant :

Pendant dix ans, à partir du décret qui leur a conféré la naturalisation, les étrangers naturalisés français ne peuvent être admis dans les cadres permanents de l'Assistance publique. A titre transitoire, les étrangers naturalisés depuis moins de dix ans, qui figurent déjà sur la liste d'admission établie après concours, peuvent être nommés à l'emploi en vue duquel cette liste a été établie.

Médaillon de Paul Ravaut

Les amis et les élèves de Paul Ravaut, membre

de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ont l'intention, pour perpétuer sa mémoire, de faire exécuter un médaillon qui sera placé dans le service qu'il a dirigé pendant 12 ans.

Une souscription est ouverte à cet effet. Tout souscripteur d'une somme de 100 francs recevra une réplique du médaillon.

Prière d'adresser la souscription au trésorier, M. Georges Masson, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e). Chèque postal : Paris 599.

Ecole pratique des hautes études (laboratoire d'électrophysiologie, Salpêtrière)

M. Georges Bourguignon, directeur du laboratoire, électro-radiologiste de la Salpêtrière, a commencé un cours, théorique et pratique, le vendredi 31 mai 1935, à 18 heures, au laboratoire d'électrophysiologie, dans le service d'électroradiothérapie, à la Salpêtrière, et le continue les lundis et vendredis suivants à la même heure et les mercredis à 17 heures, jusqu'au 12 juillet.

Le cours comprendra deux parties :

I. La physiologie chronaxique du système cérébrospinal et les lois des mouvements réflexes et volontaires (31 mai-28 juin 1935).

II. La diélectrolyse : physiologie et applications thérapeutiques (1er au 12 juillet 1935).

Dans chaque partie il sera fait deux leçons théoriques par semaine, le lundi et le vendredi à 18 heures, et une séance d'expériences et démonstrations pratiques le mercredi à 17 heures.

Journées pharmaceutiques de Paris

L'Union nationale des pharmaciens français et l'Association amicale des étudiants en pharmacie de France, organisent, en commun, les Journées pharmaceutiques de Paris, qui auront lieu à la Maison de la Chimie les 7, 8, 9, 10 et 11 novembre 1935.

Les Journées pharmaceutiques comporteront des séances de travail où seront examinées les questions professionnelles les plus importantes. Elles comprendront également des soirées et des fêtes, des réceptions, des visites d'usines, des excursions. Elles seront complétées par une exposition de produits pharmaceutiques où sera invité tout le corps médical.

Des réductions importantes seront consenties sur les chemins de fer à cette occasion.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au président du Comité d'organisation : M. Ravaud, 6, place de Breteuil, Paris XVe.

Institut d'actinologie

Concours de médecin assistant. — Un concours sur titres aura lieu pour la nomination d'un médecin assistant à l'Institut d'actinologie de Vallauris, près de Cannes. Appointements : 24.000 francs par an, logement et divers avantages en nature. Conditions : être français, docteur en médecine, ayant fait des stages dans des services de chirurgie osseuse.

Interne. — On demande également un interne. Appointements : 500 francs par mois, logement, nourriture, divers avantages en nature.

Conditions : nationalité française, 16 inscriptions, stages antérieurs dans des services de chirurgie osseuse.

Sont admis, pour une période limitée correspondant à un congé de l'Assistance publique, les internes des hôpitaux de Paris ou des hôpitaux libres, nommés au concours.

S'adresser à M. le Directeur de l'Institut d'actinologie Vallauris (Alpes-Maritimes).

Amicale des médecins de Bretagne

Le 51e dîner de l'Amicale des médecins de Bretagne a eu lieu lundi dernier 27 mai dans les salons Le Doyen, aux Champs-Elysées.

Assistance choisie et nombreuse qui groupait aux côtés de M. Larcher, président en exercice, les anciens présidents : MM. Baratoux, Courcoux, Dore et Planson ; les vice-présidents : MM. Chappe, Le Lorier et Liégard; le médecin général inspecteur Rouvillois ; le médecin général Morvan, le médecin général Le Tonturier; MM. Baratoux, Breger, Briend, Carayon, Chêne, Conan, Cousyn, Dauguet, Donzelot, Eliot, Eudel, Frenay, Grouge, Hemon, Jaugeon, Jube, Laennec, Lesueur, Destouches, Besteux, Toutirais, et M. Cerf, représentant des laboratoires Ciba.

A l'heure des toasts, le président excusa les absents et célébra les distinctions qui font honneur à l'Amicale en la personne de ses membres : les cinquante années du Pr Pouchet comme conseiller au Conseil supérieur d'hygiène (jubilé), les nominations du général Rouvillois comme président du Comité consultatif de Santé militaire, celle du médecin général Morvan comme directeur du service de santé au ministère de la Guerre, et celle de M. Dore, président sortant, dans l'ordre de la Légion d'honneur.

La soirée se prolongea fort tard, cordiale et animée, et l'on se donna rendez-vous en octobre prochain.

Pour tous renseignements, concernant l'Amicale, s'adresser au président M. Larcher, 1, rue du Dôme, XVIe, Passy 20-03.

Association générale des médecins de France

L'Assemblée générale annuelle a eu lieu récemment à l'Hôtel Chambon, siège social de l'Association, sous la présidence de M. Chapon, président, qui, dans son discours, a insisté sur la nécessité de procéder avec méthode, avec discipline, si l'on veut

TRAITEMENT DE LA MALADIE VEINEUSE
VEINOTROPE
3 FORMULES
LABORATOIRES LOBICA 46, Avenue des Ternes - PARIS

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

résoudre les problèmes particulièrement complexes soumis aux décisions de l'Assemblée. Celle-ci, obéissante aux conseils de son président, a été, du commencement à la fin, de la plus parfaite tenue.

Cinquante sociétés départementales étaient représentées par leurs présidents et délégués.

M. Bongrand, trésorier, a rappelé que l'Association avait distribué en 1934 en secours à la famille médicale plus d'un million de francs.

Après le rapport très documenté de M. Paul Lutaud, secrétaire général, l'Assemblée a étudié les vœux émis au cours de l'année par les sociétés locales. Plusieurs d'entre elles ont demandé que les différentes œuvres médicales soient unies, sinon fusionnées. D'autres réclamaient l'augmentation - et certaines l'unification - de la cotisation. La proposition qui a, le plus longuement, retenu l'attention de l'Assemblée avait trait à un avant projet de retraite variable par répartition, que son promoteur, M. Boullard (de Vimoutiers, Orne), a défendu avec énergie.

M. Siredey a été nommé vice-présidsnt de l'Association; MM. Brindeau (de Paris), Bertin (de Lille) et Mariani (d'Eure-et-Loir), ont été élus membres du Conseil.

Le soir, un banquet de 80 couverts a réuni, au Centre Marcelin Berthelot, les présidents et délégués des associations départementales. Des discours ont été prononcés par M. Chapon, président; M. Stillmunkès, au nom du Pr Barder, doyen de la Faculté de médecine de Toulouse qui, empêché, n'avait pu présider le banquet, M. Dartigues, président-fondateur de l'Umfia, M. Dibos, président de la Confédération des syndicats médicaux français, M. Bonnefous, député, président de la section locale de l'Aveyron, M. Siredey, nouveau vice-président.

Ces deux réunions ont montré, une fois de plus, l'entente cordiale qui règne entre l'Association générale et la Confédération des syndicats.

Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine (Professeur : M. Raymond Grégoire)

Un cours de perfectionnement de gynécologie médico-chirurgicale sera fait du lundi 17 juin au samedi 22 juin, tous les jours à 17 heures, par M. Claude Beclère, assistant de gynécologie.

Programme du cours. — *Les troubles fonctionnels en gynécologie - Diagnostic et traitement.*

Lundi 17 juin à 17 heures. — *Généralités* : Développement des organes génitaux internes. Physiologie de l'ovulation, de la fécondation, de la menstruation. Examen clinique dans un cas de trouble fonctionnel.

Mardi 18 juin à 17 heures. — *Les règles douloureuses* : Dysménorrée primitive des jeunes filles. Dysménorrée secondaire des femmes. Crise intermenstruelle et hémorragie intermenstruelle.

Mercredi 19 juin à 17 heures. — *Les menstruations insuffisantes.* — Aménorrée primitive et aménorrée secondaire. Règles trop rares (oligoménorrée). Règles diminuées (hypoménorrée).

Jeudi 20 juin à 17 heures. — *Les menstruations excessives* : Règles trop abondantes (ménorragie). Règles trop rapprochées (polyménorrées). Hémorragies utérines chez les jeunes filles.

Vendredi 21 juin à 17 heures. — *Les hémorragies utérines de cause inconnue* : Métrorragies chez les femmes jeunes. Métrorragie entre 40 ans et la ménopause. Métrorragie survenant après la ménopause.

Samedi 22 juin à 17 heures. — *La stérilité* : Stérilité masculine. Stérilité féminine. Stérilité d'origine utérine, d'origine tubaire, d'origine ovarienne.

Le cours aura lieu chaque jour à 17 heures dans l'amphithéâtre de la clinique. Des examens cliniques de malades et des démonstrations d'hystéro-salpingographie auront lieu chaque matin à la consultation de gynécologie du service à partir du mardi 18 juin à 10 heures.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton Paris

A vos Hypertendus, Artério-Scléreux,
Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN
à BAINS LES BAINS (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Le Dr Michel Bonnier (du Pecq). — Le Dr Casanouve (de la Treine). — Le Dr Roger Dufraisse (de Thiers). — Le Dr Levillain (de Caen). — Le Dr Georges Martinet (de Nancy). — Le Dr Charles Piquet (de Dieppe). — Le Dr Axel Reyn (de Copenhague), décédé à l'âge de 60 ans, chef de service de l'Institut Finsen. — Le Dr colonel Fielding H. Garrison, décédé à l'âge de 64 ans. — Le Dr Mary Ethel Jeremy (de Dublin). — Le Dr Franklin H. Martin, gynécologue américain. — Le Dr John Forsyth, chirurgien anglais, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Luigi Silvestri, doyen des médecins de Rome, décédé à l'âge de 91 ans. — Le Dr Franck Winson Ramsay (de Bournemouth), président de la British medical Association. — Le Pr Fichera, directeur de l'Institut du cancer de Milan, décédé à l'âge de 55 ans. — Madame veuve Etienne de Zollikofer, belle-mère de M. le Dr Henri Walther. — Le Dr Philippe Tissié (de Pau), président-fondateur de la Ligue française d'éducation physique, officier de la Légion d'honneur, commandeur de l'ordre royal de Wasa (Suède), chevalier de l'ordre de l'Etoile polaire (Suède). — Le Dr Albert Terson, ophtalmologiste de Paris, ancien chef de clinique ophtalmologique de la Faculté de médecine de Paris. — Le Dr Jean Sendrail (de Toulouse), directeur de l'Ecole nationale vétérinaire. — Le Dr Michel Moundlic (de Paris). — Le Dr Charles Petit (d'Hirson, Aisne). — Le médecin général Henry Mendy. — Madame Léon Thion de la Chaume, membre du Conseil d'administration de la *Maison du médecin*, fille de M. le Dr Hérard, membre de l'Académie de médecine, décédé, belle-sœur de M. le Dr Paul Reynier, chirurgien des hôpitaux de Paris, décédé et tante de M. le Pr Laignel-Lavastine. Nous adressons l'expression de nos sincères condoléances à M. le Pr Laignel-Lavastine.

Mariages

Mlle Geneviève Bisot, fille de M. le Dr André Bisot, médecin de l'hôpital d'Enfants de Forges-les-Bains, et de Madame André Bisot, et M. Robert Hétier, ingénieur E. F. P.

Fiançailles

Mlle Madeleine Savatier, fille de M. le Dr Savatier (de Paris), et de Madame Savatier, et M. le Dr Robert Lamy.

Naissances

M. le Dr André Rollin, chef de clinique aux Quinze-Vingts, et Madame André Rollin font part de la naissance de leur fils Michel.

Hôpitaux de Paris

2e Concours de nomination de chirurgien des hôpitaux. — Tirage au sort du jury : MM. Heitz-Boyer, Raoul Monod, Gouverneur, Brocq, Marion, Leveuf, Flandin.

2e Concours de nomination de médecin des hôpitaux. — Séance du 6 juin. — MM. Soulié, 20; Mollaret, 20; Cattan, 20; Lièvre, 19; Mme Roudinesco, 18,90.

Concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Epreuve écrite.* — MM. Lemariey, 30; Lévy, 29; Lemoyne, 27; Guillon, 26; Bérard, 25; Rémy-Néris, 23.

Composition écrite. — MM. Lemariey, 19; Lévy, 19; Bérard, 18; Guillon, 17; Lemoyne, 17; Rémy-Néris, 16.

Total des points obtenus : MM. Lemariey, 49;

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.600

Lévy, 48; Lemoyne, 44; Bérard, 43; Guillon, 43; Rémy-Néris, 39.

Sont admissibles : MM. Lemariey, Lévy, Lemoyne.

Concours de nomination d'ophtalmologiste des hôpitaux. — Le jury est ainsi constitué : MM. Terrien, Poulard, Dupuy-Dutemps, Magitot, Cantonnet, Papillon, Roux-Berger.

Concours de nomination d'électro-radiologiste des hôpitaux. — Séance du 4 juin. — MM. Devois 15; Dubost, 15; Foubert, 14.

Séance du 6 juin. — MM. Stuhl, 14; Busy, 13.

Concours de stomatologiste des hôpitaux. — Séance du 4 juin. — MM. Hénault, 30; Omnès et Friez, 25.

Total général des points : MM. Hénault, 132; Omnès, 120; Friez, 110.

Le jury présente à la nomination de M. le directeur général de l'Administration : MM. Hénault et Omnès.

Académie de médecine

L'Académie de médecine a procédé mardi à l'élection d'un membre titulaire dans sa section de chirurgie. Au premier tour de scrutin M. le Pr Cyrille Jeannin a été élu par 47 voix sur 64.

MM. Bailly (de Tanger) et Sendrail (de Toulouse) ont été élus correspondants nationaux dans la section de médecine vétérinaire.

Hôpital de la Pitié

Service d'électro-radiologie. - Des places d'attachés libres sont réservées dans le service d'électro-radiologie de la Pitié à des médecins français ou étrangers (parlant français), désirant se perfectionner dans la pratique de l'électro-radiologie.

Ces attachés devront participer journellement à l'activité du service pendant une année (six mois en électrologie et six mois en radiographie) à partir du 1er octobre 1935.

Aucun émolument n'est attaché à cette fonction.

Pour renseignements et inscription, écrire au docteur Delherm, chef du service.

Hôpitaux de Marseille

Fondation d'un prix Louis Collet. — M. le Dr Louis Collet, professeur à la Faculté de médecine de Lyon et médecin honoraire des hôpitaux de cette ville, a fait don aux hospices civils de Marseille d'une somme de 20.000 francs, en reconnaissance des soins donnés à son fils par le corps médical hospitalier et de l'intérêt qu'il lui a témoigné. Les revenus de cette somme doivent servir à la fondation d'un prix triennal Louis Collet, destiné à récompenser le meilleur travail de médecine ou de chirurgie infantile, présenté, sous forme de mémoire, par un ancien interne ou un interne des hôpitaux de Marseille.

Le premier concours pour l'obtention de ce prix aura lieu en novembre prochain. Le montant du prix est de 2.181 francs.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétariat général des hospices, 9, rue Lafon, Marseille.

Hôpitaux de Toulouse

M. le Dr Paul Mériel a été nommé médecin des hôpitaux de Toulouse.

Hôpital de Gray

M. le Dr René Gaillard a été nommé médecin chef de l'hôpital de Gray.

Académie des sciences de Rome

Concours Bocconie. — L'Académie des sciences de Rome annonce que pour le concours Bocconie sur une étude d'étiologie et de thérapeutique des tumeurs malignes, le prix décerné sera de 150.000 lires. Les savants de tous les pays sont invités à y participer.

La Faculté de médecine de Bucarest ferme ses portes

A la suite de troubles provoqués aux cours, par un certain nombre d'étudiants, la Faculté de médecine de Bucarest a fermé ses portes pour le reste de l'année scolaire.

Les étudiants perdant de ce fait le droit de se présenter aux examens de juin et d'octobre, devront redoubler leur année.

Défense passive

La Préfecture de police communique :

« La Préfecture de police répondant aux nombreuses lettres qu'elle reçoit à ce sujet, fait connaître que les personnes désirant être employées éventuellement comme volontaires par les services de la défense passive peuvent adresser leurs demandes à ces services en mentionnant l'emploi qu'elles préféreraient se voir réserver.

Les fonctions sont les suivantes : médecins, infirmières diplômées, infirmières assistantes, brancardiers, surveillants d'immeubles (abris et incendie), gardiens de la paix auxiliaires, services divers, chefs de convois automobiles, conducteurs de poids lourds, conducteurs de voitures de tourisme, mécaniciens (entretien du matériel automobile), magasiniers, surveillants de travaux de désinfection ou de déblaiement.

Les six derniers emplois relevant de la Préfecture de la Seine, les demandes qui s'y rapportent peuvent être adressées, soit directement à cette direction, 18, quai de la Rapée, soit à la Préfecture de police qui en assurera la transmission.

Un statut, qui sera promulgué par un prochain décret, réglera la situation des volontaires inscrits.

IODASEPTINE SEPTICÉMINE
LABORATOIRES CORTIAL 15, Bd PASTEUR PARIS
INFECTIONS CHRONIQUES
INFECTIONS AIGÜES

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Enfin, il est rappelé qu'en ce qui concerne le personnel masculin, peuvent être seules retenues les demandes émanant de personnes non soumises aux obligations militaires ».

Les étudiants en médecine étrangers devant le Sénat

Je viens d'avoir connaissance de la proposition de loi sénatoriale ayant pour but de réglementer à nouveau l'exercice de la médecine en France par les étrangers, et j'ai eu ces jours-ci au Sénat divers entretiens de première importance sur cette grave question. Sans vouloir jouer au pessimiste perpétuel je puis dire que, dans leur ensemble, les projets de la Haute Assemblée ne satisferont pas les étudiants et les praticiens.

Nous sommes en effet loin des promesses faites par la Chambre des députés et les Pouvoirs publics lors de la première grève de février dernier. Sans entrer dans le détail du texte adopté par la Commission d'hygiène, texte qui sera officiel dans quelques jours, il m'est permis toutefois d'en relever les passages principaux et d'en dégager l'esprit.

Tout d'abord on se préoccupe trop de défendre les intérêts des étudiants étrangers, et l'on paraît méconnaître que dans les pays étrangers on ne facilite pas du tout l'installation des médecins français. Chaque nation protège ses nationaux : la France semble au contraire se désintéresser des siens.

Nous avions demandé qu'une cloison étanche soit établie entre le doctorat d'Université et le doctorat d'Etat, et, à la Chambre, le Dr Nast, rapporteur, nous a suivis : il n'en sera pas de même au Luxembourg où l'on continuera à admettre des dispenses de plusieurs années de scolarité et d'examens pour la transformation du doctorat d'Université en doctorat d'Etat. De même, pour la transformation d'un doctorat étranger en doctorat français.

En ce qui concerne les titres initiaux, le Sénat n'a pas tenu à spécifier que le baccalauréat français classique soit inscrit parmi eux. Enfin, la qualité de français continuera à ne pas être exigée des candidats au doctorat d'Etat.

J'en ai assez dit pour alerter les médecins et les étudiants en médecine afin d'obtenir des modifications au projet sénatorial. Des amendements doivent être déposés sans retard, sinon la loi qui sera votée n'apportera aucune solution réelle au problème de la pléthore et des étrangers.

Étudiants et praticiens attention !

Maurice MORDAGNE
(d'après la *Gazette des Hôpitaux*)

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris

Une conférence sera faite le dimanche 16 juin 1935 à 10 heures très précises à l'amphithéâtre des concours de la rue des Saints-Pères (angle boulevard Saint-Germain), par M. Jacob, médecin des hôpitaux sur « Les dangers des ponctions pleurales en général et particulièrement des manœuvres d'entretien du pneumothorax artificiel ».

Ecoles nationales vétérinaires

Agrégation. — M. Pierre (Maurice-Jean-Claudius), docteur vétérinaire, est nommé agrégé des Ecoles nationales vétérinaires pour le 3e enseignement (physiologie et thérapeutique).

Direction des laboratoires du contrôle de l'Académie de médecine et du ministère de la Santé publique

M. René Fabre, professeur à la Faculté de pharmacie de Paris, pharmacien en chef des hôpitaux, conseiller sanitaire technique est chargé de la direction des laboratoires du contrôle de l'Académie de médecine et du ministère de la Santé publique.

Manifestation de sympathie au Pr Bordet

Le Pr Bordet, directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles, a donné le 21 mai son dernier cours.

Il a décidé de prendre sa retraite en conformité du règlement. Les étudiants et les professeurs n'ont pas voulu que ce départ se fît sans qu'une manifestation fût organisée en l'honneur de l'éminent savant qui, pendant de si longues années, a été leur professeur et leur collègue. Après que le Dr Bordet eut donné cette dernière leçon consacrée à l'anaphylaxie, terminant ainsi son chapitre sur l'immunité, la manifestation s'organisa spontanément, dans l'amphithéâtre qui s'était rempli jusqu'aux travées supérieures. On remarquait, dans l'assistance, M. Paul Hymans, président du conseil d'administration, les membres du

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques
TAXOL
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES LOBICA, G. CHENAL, Ph^ien, 46, Av. des Ternes, PARIS (17e)

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

bureau, le Recteur, M. Bogaert, M. Rollin, vice-président, le Dr Héger, administrateur, le Dr Lameere, les professeurs des quatre Facultés et des Ecoles de la Faculté de médecine et les collègues du Pr Bordet, appartenant aux autres Facultés.

Le Recteur prit le premier la parole pour saluer, en termes profondément émus, le maître de l'enseignement universitaire.

Bordet, dit-il, représentera toujours effectivement pour nous l'idéal universitaire, le respect et la passion de la vérité scientifique.

Après des discours de M. Cocq, président de la Faculté de médecine, du Pr Renaux, au nom des anciens élèves, du Dr de Moor, directeur de l'Ecole de médecine, du ministre d'Etat Hymans, le Recteur de l'Université, M. Bogaert, remit au professeur la médaille d'argent qui constitue l'hommage que l'Université accorde à ceux qui ont bien mérité de l'établissement d'enseignement supérieur auquel ils ont été attachés.

Train spécial de secours en Allemagne

On a organisé en Allemagne un train spécial de secours qui peut se porter rapidement dans une localité où il y a des désastres imprévus et graves, tels qu'inondations, tremblements de terre, etc. Le train a un matériel sanitaire, des appareils radioscopiques, des instruments de chirurgie, des vivres, etc., il transporte un personnel spécialisé.

Société de Rœntgénologie et d'actinologie de Vienne

Une Société de Rœntgénologie et d'actinologie vient d'être fondée à Vienne. Elle est présidée par le Pr Kienböck.

Jubilé du Pr Askanazy (de Genève)

M. le Pr Max Askanazy, professeur d'anatomie pathologique à Genève, a fêté son 80e anniversaire et ses trente ans d'activité scientifique à l'Université.

Inauguration du monument à la mémoire du Pr Granel

Un buste élevé à la mémoire du professeur à la Faculté de médecine Maurice Granel, ancien directeur du jardin des plantes de Montpellier, a été solennellemsnt inauguré dans le jardin de botanique.

Congrès international du paludisme

Le IIIe Congrès international du paludisme, qui devait se tenir à Madrid en octobre prochain, a, par décision du Conseil d'administration (Pr Pittaluga et Pr Marchoux), été reporté au printemps de 1936.

Union internationale contre la tuberculose

La prochaine réunion du Conseil de direction de l'Union internationale contre la tuberculose aura lieu au secrétariat de l'Union, 66, boulevard Saint-Michel, Paris, le Jeudi 11 juillet 1935. A la séance administrative, à 10 heures du matin, les membres du Conseil choisiront les sujets et les rapporteurs qui seront inscrits à l'ordre du jour de la conférence de Lisbonne, en 1936. La séance scientifique, à 15 heures sera consacrée à la discussion de " La standardisation des épreuves à la tuberculine "; le rapport principal sur cette question sera présenté par le Pr Madsen (de Copenhague). Les personnalités médicales que cette question pourrait intéresser seront les bienvenues à cette réunion dont il est inutile de souligner l'importance.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult, 8, rue Danton. Paris

A vos **Hypertendus, Artério-Scléreux,**

Conseillez une cure mixte { Balnéation hypotensive
Cure de diurèse : SOURCE SAINT-COLOMBAN

à **BAINS LES BAINS** (Vosges)

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Madame Donnet, mère de M. le Dr René Donnet, professeur honoraire à l'Ecole de médecine de Limoges. — M. H. Massard, père de M. le Dr Massard. — Le Dr Montaudon-Bara, conseiller général de la Souterraine. — Le Dr Jouve (de Béziers) décédé à Paris à l'âge de 56 ans, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre. — Le Dr Boyer (de Nîmes), décédé à l'âge de 46 ans, médecin chef du dispensaire municipal de Nîmes, Croix de guerre. — Le Dr Irénée Pellier (de Châlons-sur-Marne), médecin du sanatorium Léon Bourgeois à Châlons-sur-Marne. — Madame Alfred Lefebvre, belle-mère de M. le Dr Gérard Desbonnets, professeur agrégé à la Faculté libre de médecine de Lille. — Le Dr Bozonnet (de Montrevel, Ain). — Le Dr Treillet, médecin colonel en retraite à Toulon. — Le Dr Paul Bachmann (de Zuydcoote). — Le Dr Marcombes, ministre de l'Education nationale. — Le Dr Victor Berthail (de Firminy) — Le Dr Raymond Bernard, décédé à Hyères. — Le Dr Paul Gilles, médecin colonel en retraite, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Courbessac (Gard). — Le Dr J.-B. Dourne, médecin commandant des troupes coloniales en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Marseille. — Le Pr Cavalié, professeur de clinique dentaire de la Faculté de médecine de Bordeaux. — Madame Emile Chaperon, mère de Mme Louis Funck-Brentano, belle-mère de M. le Dr Louis Funck-Brentano, accoucheur honoraire des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur, grand-mère de M. le Dr Paul Funck-Brentano, chirurgien des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur, sœur de Madame Paul Brouardel. Nous exprimons à la famille de Madame Chaperon nos sentiments de douloureuse sympathie, en particulier aux Drs Louis et Paul Funck-Brentano. — Madame Marguerite Clochard, femme de M. le Dr Clochard, de Mauzé (Deux-Sèvres). — M. Jean Chevrotier, directeur des laboratoires Lumière. — Madame Charles Broussin, mère de M. le Dr Broussin. — Le médecin colonel Boyé, sous-directeur du service de santé de la 4e région. — Le Dr Hans von Segesser, ministre de Suisse à Varsovie, décédé à Nauheim (Allemagne). — Madame Huré, mère de M. le Dr Louis Huré. — Le Dr C. Fontan (de Revin). — Le Dr W. Dubreuilh, professeur de clinique dermatologique à la Faculté de médecine de Bordeaux. — Le Dr Gernez (d'Hermies, Pas-de-Calais).

Mariages

M. le Dr Henri Chadourne et Mlle Marie-Louise Pachaud. — M. le Dr André Bodin et Mlle Paulette Palencie, fille de M. le Dr et de Madame Palencie. — M. Jacques Cousin, étudiant en médecine à la Faculté libre de médecine de Lille, et Mlle Denyse Peel.

Fiançailles

M. le Dr Jacques Hoffmann et Mlle Simone Hauer. — M. le Dr Léon-François Sechehaye et Mlle Suzanne Monod. — Mlle Georgette Martin, avocat stagiaire à la Cour, et M. Claude Olivier, interne des hôpitaux, aide d'anatomie à la Faculté.

Naissances

M. le Dr Maurice Dekester (de Lille), et Madame Maurice Dekester font part de la naissance de leur fille Myriam.

Association DIGITALINE OUABAÏNE
Petites doses { 15 gttes par jour
Doses moyennes { 30 gttes par jour
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Laboratoires DEGLAUDE
15, Bd Pasteur PARIS XVe
Tél. : SUFFREN 79-59
R. C. 203.690

Hôpitaux de Paris

2e Concours de nomination de médecin des hôpitaux. — Séance du 8 juin. — MM. Julien Marie, 20; Wallich, 19,63; Cattan, 19,63.

Séance du 12 juin. — MM. Julien Marie, 20; Mollaret, 20; Soulié, 20; Cattan, 19,90.

Total des points obtenus : MM. Julien Marie, 40; Mollaret, 40; Soulié, 40; Cattan, 39,90.

Sont proposés médecins des hôpitaux : MM. Julien Marie, Mollaret, Soulié.

Concours d'ophtalmologiste des hôpitaux (admissibilité). — *Epreuve théorique anonyme.* — Séance du 15 juin. — Questions données : « Anatomie et physiologie de l'artère centrale de la rétine. - Séméiologie des hémorragies rétiniennes ».

Composition écrite anonyme. — MM. Veil, 29; Dollfus, 28; Hudelo, 27; Blum, 26.

Epreuve clinique anonyme. — MM. Veil, 20; Dollfus, 20; Hudelo, 20; Blum, 18.

Total des points obtenus : MM. Veil, 49; Dollfus, 48; Hudelo, 47; Blum, 44.

Sont admissibles : MM. Veil, Dollfus.

Concours de nomination d'oto-rhino laryngologiste des hôpitaux. — *Epreuve orale théorique.* — Séance du 12 juin. — Question donnée : « Chancre syphilitique de l'amygdale. Symptomes, diagnostic et traitement ». — M. Lemariey, 20.

Epreuve clinique. — M. Lemariey, 20.

Est nommé oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux: M. Lemariey.

Concours de nomination d'électro-radiologiste des hôpitaux. — *Epreuve de radiodiagnostic.* — MM. Devois 15; Dubost, 15; Stuhl, 15; Busy, 14; Foubert, 13.

Académie de médecine

MM. les Drs Babonneix, Clerc, Gougerot et Villaret ont fait connaître qu'ils posaient leurs candidatures à la place de membre titulaire devenue vacante dans la Ire section (*médecine*).

M. le Dr Terrien a posé sa candidature à l'une des places de membre titulaire actuellement vacantes dans la IIe section (*chirurgie*).

L'Académie de médecine a procédé mardi à l'élection d'un membre titulaire.

Au premier tour M. le Pr Villaret a été élu par 66 voix sur 75 votants.

Académie des sciences morales et politiques

M. le Pr Jean Lépine, doyen de la Faculté de médecine de Lyon, correspondant de l'Institut, vient d'être élu membre titulaire de l'Académie des sciences morales et politiques.

Faculté de médecine de Paris

Concours du clinicat. — Des concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvriront à la Faculté de médecine de Paris, pour les clinicats suivants :

Lundi 1er juillet 1935, à 9 heures. — Clinicat des maladies nerveuses : titulaires sans indemnité, 2.

Clinicat des maladies mentales et de l'encéphale : titulaires avec indemnités, 2; sans indemnité, 2.

Clinicat des maladies cutanées et syphilitiques : titulaire sans indemnité, 1.

Lundi 8 juillet, à 8 heures 30. — Clinicat des maladies des enfants : titulaire sans indemnité, 1; adjoint, 1.

Clinicat de la première enfance : titulaires sans indemnité, 2;

Clinicat des maladies infectieuses : titulaire avec indemnité, 1.

Lundi 8 juillet, à 9 heures. — Clinicat médical : titulaires sans indemnité, 9.

Clinicat thérapeutique médical : titulaires avec indemnité, 1; sans indemnité, 2.

Clinicat propédeutique : titulaire sans indemnité, 1.

Clinicat de la tuberculose : titulaires avec indemnité, 1; sans indemnité, 3.

Mercredi 10 juillet, à 9 heures. — Clinicat chirurgical : titulaires avec indemnité, 2; sans indemnité, 7; adjoint, 1.

Clinicat thérapeutique chirurgical : titulaire sans indemnité, 1.

Conditions du concours. — Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté, tous les jours, de 14 à 16 heures, jusqu'au 27 juin inclus. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur.

Sont admis à concourir : tous les docteurs en médecine de nationalité française. Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux.

Diplôme de radiologie et d'électrologie médicales de l'Université de Paris. — L'examen aura lieu le vendredi 5 juillet, à 13 heures 30.

MM. les candidats sont priés de bien vouloir s'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine avant le 28 juin.

Hospice national des Quinze-Vingts

Le directeur de la Clinique ophtalmologique de l'hospice national des Quinze-Vingts, 28, rue de Charenton, Paris (VIIe), fait connaître qu'un emploi de chef de laboratoire est vacant à la Clinique ophtalmologique.

GYNOCALCION
TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE
GYNOCALCION
TROUBLES DE LA PUBERTÉ
LABORATOIRES CORTIAL . 15 BOUL^D PASTEUR . PARIS

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Cet emploi est rétribué par une indemnité de 9.000 francs.

La date du concours sera fixée ultérieurement.

Le directeur de la Clinique ophtalmologique et de l'hospice national des Quinze-Vingts prie les candidats de lui adresser leur demande avec l'énumération de leurs titres et références, 28, rue de Charenton, à Paris.

Hôpitaux de Toulouse

M. Paul Mériel a été nommé médecin des hôpitaux de Toulouse.

Hôpitaux de Lyon

Le concours ouvert pour la nomination d'un accoucheur des hôpitaux s'est terminé par la désignation de M. le Dr Banssillon.

Hôpitaux de Rennes

Les lundi 8 juillet et jeudi 11 juillet 1935 seront ouverts, à la Faculté de médecine de Paris, deux concours pour la nomination de chefs de laboratoires du Laboratoire central des hospices.

Le premier, pour la nomination d'un chef de laboratoire d'anatomo-pathologie, bactériologie, hématologie, cytologie et sérologie. Ce premier concours sera ouvert le 8 juillet 1935, à 9 heures.

Le deuxième, pour la nomination d'un chef de laboratoire de chimie. Ce deuxième concours sera ouvert le jeudi 11 juillet 1935, à 9 heures.

Les épreuves comporteront principalement des questions de science appliquée à la clinique.

Les concours sont réservés aux candidats de nationalité française n'ayant pas dépassé l'âge de 40 ans.

Le même candidat peut se présenter aux deux concours.

S'il est classé premier à ces deux concours, il est désigné par la Commission pour remplir les fonctions de chef des deux sections de laboratoire.

Dans le cas contraire, les candidats classés en tête de chaque concours sont respectivement nommés chefs du laboratoire de leur spécialité.

Les candidats sont tenus de se faire inscrire au secrétariat des hospices, à Rennes, et d'y déposer leurs diplômes, relevé de titres et travaux, etc.

Le registre d'inscription sera clos le 22 juin 1935 à 17 heures.

Le ou les chefs de laboratoire, nommés au concours, entreront en fonctions le lundi 4 novembre 1935.

Le traitement annuel du chef de laboratoire de bactériologie, hématologie, etc., est de 20.000 francs.

Le traitement annuel du chef de laboratoire de chimie est de 10.000 francs.

Ces deux traitements peuvent se cumuler si la direction des deux sections est confiée au même titulaire.

Hôpital de la Manouba

Le poste de médecin directeur de l'hôpital pour les maladies mentales de la Manouba (près Tunis) est vacant.

Traitement afférent à la classe du praticien dans le cadre des médecins chefs de services des asiles d'aliénés de la métropole majoré de 33 pour 100.

Indemnité de direction : 4.000 francs.

Logement gratuit dans l'établissement.

Asiles de la Seine

Le banquet de l'internat des Asiles de la Seine aura lieu le 24 juin prochain.

Adresser les adhésions à M. le Dr Courbon, médecin-chef, asile de Vaucluse, par Epinay-sur-Orge (Seine-et-Oise).

Asiles d'aliénés

Vacance de poste de médecin chef de service d'asile public d'aliénés. — Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile public d'aliénés de Saint-Robert (Isère), par suite du décès du Dr Bouyer.

Conférence à l'asile Sainte-Anne

M. Lévy-Valensi fera le dimanche 30 juin, à 10

★

heures 30, à l'Asile clinique (1, rue Cabanis), une conférence sur : " Le Baquet de Mesmer " (projections).

L'Art à la Faculté de médecine de Paris

Une exposition d'art a été inaugurée le 5 juin à la Faculté de médecine, dans les appartements de M. le doyen.

Reçu par M. le Pr Roussy, doyen de la Faculté, et par M. le sénateur Paul Strauss, président des " Amis de la Faculté de médecine ", le ministre parcourut les salles au milieu d'une assistance nombreuse et choisie.

Remarqué à cet élégant « vernissage », les Prs Achard, Baudouin, Clerc, Desgrez, Fiessinger, Guillain, Hartmann, Laignel-Lavastine, Lenormant, Lereboullet, Loeper, Ménétrier, Pouchet; les Drs Darier, Siredey, Vallery-Radot, Etienne Bernard, Martin, directeur de l'Institut Pasteur, etc.

Les tableaux les plus anciens et les plus précieux, des primitifs italiens ou flamands proviennent du legs du Pr Gilbert; viennent ensuite une longue série de portraits dont les plus beaux appartiennent au XVIIe et au XVIIIe siècle et sont dus à Rigaud, Nattier, Restout et Duplessis pour la peinture; Lemoyne, Houdon et Vigolle pour la sculpture.

On s'arrêta longuement aux dessins, gravures de thèses, aux jetons des doyens (plus de cinquante) allant de Guy Patin en 1652 à Claude Bourru en 1786, aux médailles commémorant presque toutes les épidémies; on admirera deux superbes pendules.

Enfin l'attention est retenue par des incunables, des volumes rares et des reliures de maroquin aux armes de la Faculté ou à celles de notables personnages : Riquet de Caraman, Madame de Pompadour, un Condé, Colbert.

C'est une collection exceptionnellement intéressante et parfaitement présentée au public.

Service de santé militaire

Sont nommés :

Au grade de médecin général : M. le médecin colonel Couturier (A.-M.); M. le médecin colonel Epaulard (A.).

Médailles de l'Assistance publique

La médaille d'or (à titre posthume) de l'Assistance publique est décernée à M. le Dr Peiller, directeur du sanatorium Léon Bourgeois, à Châlons-sur-Marne; M. le médecin colonel Cazanove.

Légion d'honneur

Sont nommés :

Au grade d'officier : M. E. Keyes, professeur d'urologie à Cornell University medical College, New-York; M. F. Watson, consulting Surgeon, Boston City hospital South Darmouth; M. J. Verhoogen, professeur honoraire à la Clinique chirurgicale de l'Université de Bruxelles.

Association française des femmes médecins

La prochaine réunion se tiendra le lundi 1er juillet à 21 heures à la Maison des Centraux, 8, rue Jean Goujon, Paris (8e).

Pour tous renseignements s'adresser à la secrétaire générale, Mlle Serin, 11, boulevard de Port-Royal, Paris (13e).

Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires

L'article 2 du décret du 5 avril 1927 portant réorganisation de la Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires est ainsi modifié :

Les membres nommés par le ministre sont au nombre de treize, savoir :

Neuf membres civils choisis parmi les membres de l'Académie de médecine.

Quatre médecins militaires pris parmi les médecins généraux inspecteurs ou les médecins généraux de l'armée appartenant à la 1re ou à la 2e section du cadre des officiers généraux.

En sus de ces treize membres, et exceptionnellement, des médecins généraux inspecteurs ou des médecins généraux de la 2e section du cadre des officiers généraux ayant rempli les fonctions d'inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée pourront être nommés, par arrêté, membres de la Commission.

Association internationale de pédiatrie préventive

La Ve conférence de l'Association internationale de pédiatrie préventive (section médicale de l'Union internationale de secours aux enfants) aura lieu les vendredi 20 et samedi 21 septembre 1935, à Bâle, sous la présidence du Pr Wieland.

Les sujets à l'ordre du jour et le nom des rapporteurs sont les suivants :

1° Mesures à prendre pour éviter les contaminations intérieures et extérieures dans les hôpitaux d'enfants. Règles à observer pour les réaliser, *a*) dans la construction de ces hôpitaux, et *b*) dans leur exploitation : Dr M. Lust, Bruxelles; Pr Fanconi, Zurich; et Pr Husler, Munich.

2° Prévention de la tuberculose à l'école (l'étude est strictement limitée à l'âge scolaire); Dr J. H. Tuntler, Groningue; Dr Genevrier, Paris; et Pr Kleinschmidt, Cologne.

CONSTIPATION
LACTOBYL
LABORATOIRES LOBICA
46, AVENUE DES TERNES - PARIS
AUCUNE
ACCOUTUMANCE

DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

Les médecins qui désirent participer à cette conférence sont priés de s'inscrire auprès du secrétariat de l'A. I. P. P., 15, rue Lévrier, Genève (Suisse); il en est de même de ceux qui comptent prendre part aux discussions qui suivront l'exposé des rapports.

Conférence médicale internationale d'éducation physique et des sports

Cette conférence aura lieu à Bruxelles, les 30 juin, 1er, 2 et 3 juillet 1935.

Programme : Dimanche 30 juin, à 10 heures 30. Séance inaugurale. Conférence de M. le Pr J. Demoor (Bruxelles) : " Le rôle du médecin en éducation physique ".

Lundi 1er juillet, à 10 heures : *Le dépistage précoce des troubles cardiaques.* — MM. Laubry et Samain (Paris) : Dépistage des troubles cardiaques au cours de la pratique des sports. — Médecin commandant de Chaisemartin (Joinville) : Tests objectifs de l'aptitude fonctionnelle du système circulatoire. — M. Van Dooren (Bruxelles) : La fatigue cardiaque expérimentale. — M. le Pr Lucien Brouha (Liége) : La valeur des tests de l'accélération cardiaque au cours de l'exercice.

Mardi 2 juillet, à 10 heures : *Les tests moteurs en éducation physique.* — M. le Pr Laugier (Paris): Les indices de fatigabilité et de réparation neuro-musculaires. — M. Covacin Ulmeanu (Bucarest) : Les teste moteurs en éducation physique. — M. Ledent (Liège) : Les tests moteurs en éducation physique.

Mercredi 3 juillet, à 10 heures : *Le cyclisme.* — M. le Pr Hédon (Montpellier) : Le tourisme à bicyclette, ses effets sur l'organisme. — M. Brandt (Genève) : Aperçu sur le style en cyclisme. — M. le Pr Heymans (Gand) : Travail musculaire et fréquence cardiaque.

Le Pr N. Pende (Gênes) donnera, le mercredi 3 juillet après-midi, une conférence intitulée : " Médecine constitutionnelle et médecine sportive ", accompagnée de la projection d'un film de démonstration sur sa méthode d'examen médical et de sélection des sportifs.

Les séances se tiendront à l'Exposition internationale et universelle de Bruxelles. Les adhérents à la conférence jouiront des mêmes avantages et seront invités aux mêmes fêtes et cérémonies que les membres des Journées médicales de Bruxelles.

Le droit d'inscription (100 francs belges) est à verser au compte de chèques postaux n° 222.928 de M. Rebuffat, secrétaire de la conférence, ou en un chèque à son nom. Pour renseignements et adhésions, écrire à M. Rebuffat, 50, rue de l'Abbaye, Bruxelles.

Association internationale des médecins radiesthésistes

La prochaine réunion aura lieu le samedi 22 juin 1935 à 20 h. 30, 16, rue de la Sorbonne, Paris.

Ordre du jour : 1° Etude radiesthésique des microbes des eaux souterraines. — 2° Continuation de la discussion sur les radiations pathogènes du sol et sur les maladies infectieuses. — 3° Radiesthésie et colibacillose.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat général de l'Association internationale des médecins radiesthésistes, 9, rue Etex, Paris (18e).

Les grandes Journées d'Auvergne

A l'occasion du 25e anniversaire de sa fondation, la Fédération thermale d'Auvergne qui groupe, comme on le sait, les cinq stations du puissant bassin hydrominéral d'Auvergne, La Bourboule, Châtel-Guyon, Le Mont-Dore, Royat, Saint-Nectaire, prépare une série de grandes fêtes.

Un triple cycle thermal, touristique, artistique se déroulera du 30 juin au 7 juillet, tant au sein des cinq stations que dans les admirables sites qui les environnent.

Troisième centenaire de la fondation du Muséum d'histoire naturelle

Le Muséum national d'histoire naturelle va célébrer par des fêtes, qui se dérouleront à Paris du 21 au 29 juin, le troisième centenaire de sa fondation par Guy de la Brosse qui obtint en 1635 un édit

d'organisation signé du roi Louis XIII. Les académies, universités et institutions scientifiques du monde entier seront représentées à cette célébration.

Le programme des fêtes du tricentenaire est le suivant :

Vendredi 21 juin, à 21 heures : réception au musée d'ethnographie du Trocadéro.

Samedi 22 juin à 17 heures : réception à l'Hôtel-de-Ville.

Lundi 24 juin, à 22 heures : fête de nuit au parc zoologique de Vincennes.

Mardi 25 juin, à 15 heures : séance solennelle au Jardin des Plantes, en présence du président de la République, sous la présidence du ministre de l'Education nationale.

Un banquet, des réceptions et des excursions complètent le programme.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE

Imp. N. Trécult. 8, rue Danton. Paris

